Signature Not Verified
Digitally signed by THEODOROS MOUMOURIS
Date: 2014.01.29 07:50:37 EET
Reason: Signed PDF (embedded)
Location: Athens, Ethniko Typografio

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ **Αρ. Φύλλου 17**

27 Ιανουαρίου 2014

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 11

Κρίση Σωματικής Ικανότητας των στρατευσίμων, αυτών που κατατάσσονται στις Ένοπλες Δυνάμεις, καθώς και του στρατιωτικού προσωπικού γενικά.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις:

α. Το άρθρο 32 του ν. 3421/2005 «Στρατολογία των Ελλήνων και άλλες διατάξεις» (Α΄ 302).

β. Το άρθρο 2, παράγραφος 2 του ν. 1911/1990 «Εισαγωγή Γυναικών στις ανώτατες στρατιωτικές σχολές, ρύθμιση στρατολογικών θεμάτων και άλλες διατάξεις» (Α΄ 166).

γ. Το άρθρο 20, του ν.δ. 1327/1973 «Περί των Υγειονομικών Επιτροπών των Ενόπλων Δυνάμεων» (Α΄ 16).

δ. Το άρθρο 23, παράγραφος 9 του ν.δ. 1400/1973 «Περί καταστάσεων των Αξιωματικών των Ενόπλων Δυνάμεων» (Α΄ 114).

ε. Το άρθρο 1, παράγραφος 1, υποπαράγραφος ε΄ και η παράγραφος 2, υποπαράγραφος β΄ της με Αριθμό Υ304/2 Ιουλίου 2013 απόφασης του Πρωθυπουργού-Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρωτή Υπουργό Εθνικής Άμυνας Φωτεινή Γεννηματά (Β΄ 1635).

στ. Το άρθρο 90 του Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα, που κυρώθηκε με πρόταση του Υφυπουργού Εθνικής Άμυνας με το άρθρο πρώτο του π.δ. 63/2005 (Α΄ 98).

ζ. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

η. Την υπ' αριθμ. 82/2013 γνωμοδότηση του Ε΄ Τμήματος του Συμβουλίου της Επικρατείας, μετά από πρόταση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας.

θ. Την υπ' αριθμό 287/2013 γνωμοδότηση του Ε΄ Τμήματος του Συμβουλίου της Επικρατείας, μετά από πρόταση της Αναπληρωτού Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αποφασίζουμε:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1
Γενικά

1. Όλοι οι κατατασσόμενοι, με οποιαδήποτε ιδιότητα, στις Ένοπλες Δυνάμεις (Ε.Δ.), πρέπει να έχουν σωματική ικανότητα (σωματική και ψυχική υγεία, αρτιμέλεια και σωματική διάπλαση) που να ανταποκρίνεται πλήρως στις απαιτήσεις της αποστολής για την οποία προορίζονται. Η ικανότητα αυτή κρίνεται μετά από υγειονομική εξέταση.

2. Η σωματική ικανότητα του προσωπικού της παραπάνω παραγράφου:

α. Προσδιορίζεται από το αν ο εξεταζόμενος πάσχει ή όχι από νοσήματα, παθήσεις, βλάβες ή άλλες παθολογικές καταστάσεις, από το βαθμό έκτασης ή βαρύτητας αυτών και από την επίδρασή τους στην αποστολή του.

β. Εξετάζεται από Αξιωματικούς του Υγειονομικού της ειδικότητας των Ιατρών, σύμφωνα με τα υπάρχοντα δεδομένα. Κατ' εξαίρεση η εξέταση υποψηφίων για στράτευση, εάν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες εξειδικεύσεις Αξιωματικών Υγειονομικού της ειδικότητας των ιατρών, πραγματοποιείται κατά σειρά προτεραιότητας στα Κρατικά Νοσοκομεία ή Νοσηλευτικά Ιδρύματα.

Η αναγνώριση των δαπανών των εξετάσεων αυτών πραγματοποιείται κατά τις διατάξεις που ισχύουν για την Υγειονομική Περίθαλψη των Στρατιωτικών.

γ. Κρίνεται από τις υγειονομικές επιτροπές και τα ειδικά στρατολογικά συμβούλια των Ενόπλων Δυνάμεων.

3. Διαταραχές της σωματικής ικανότητας δεν αποκλείουν την υπηρεσία στις Ένοπλες Δυνάμεις, εφόσον δεν επηρεάζουν την αποστολή σε αυτές ή δεν επηρεάζονται από την αποστολή.

4. Εφόσον διαπιστώνονται νοσήματα ή παθήσεις ή βλάβες περισσότερες από μία η σωματική ικανότητα κρίνεται με βάση τη σπουδαιότερη αιτία, αλλά μνημονεύονται και οι άλλες.

5. Όπου στο παρόν αναφέρονται Αξιωματικοί, νοούνται και οι Ανθυποσπιστές.

6. Το παρόν διάταγμα αφορά προσωπικό και των δύο φύλων.

'Αρθρο 2

Κατηγορίες Σωματικής Ικανότητας

1.Το προσωπικό του άρθρου 1, παράγραφος 1, εντάσσεται στις παρακάτω κατηγορίες σωματικής ικανότητας:

α. Οι στρατεύσιμοι, οι ανυπότακτοι, οι οπλίτες οποιασδήποτε κατηγορίας, οι εθελοντές Υπαξιωματικοί, οι εθελοντές πενταετούς υπηρεσίας (ΕΠΥ), οι σημαιοφόροι επίκουροι αξιωματικοί (ΣΕΑ), οι υποψήφιοι και οι δόκιμοι έφεδροι αξιωματικοί (ΥΕΑ, ΔΕΑ), οι έφεδροι αξιωματικοί (εν ενεργεία, εξ εφεδρείας, εν εφεδρεία, εξ απονομής), οι εν εφεδρεία αξιωματικοί καθώς και οι Επαγγελματίες Οπλίτες (ΕΠΟΠ) πρίν την μονιμοποίησή τους κρίνονται:

(1) Ικανοί πρώτης κατηγορίας (Ι/1).

(2) Ικανοί δεύτερης κατηγορίας (Ι/2).

(3) Ικανοί τρίτης κατηγορίας (Ι/3).

(4) Ικανοί τέταρτης κατηγορίας (Ι/4).

(5) Ακατάλληλοι για στράτευση (Ι/5).

β. Οι υποψήφιοι για τα μόνιμα στελέχη Αξιωματικών και Υπαξιωματικών, οι μαθητές των Στρατιωτικών Σχολών (ΑΣΕΙ, ΑΣΣΥ), όπως και οι υποψήφιοι εθελοντές των Ενόπλων Δυνάμεων κρίνονται:

(1) Κατάλληλοι.

(2) Ακατάλληλοι.

γ. Οι μόνιμοι εν ενεργεία Αξιωματικοί, Υπαξιωματικοί, Εθελοντές Μακράς Θητείας (ΕΜΘ), οι Επαγγελματίες Οπλίτες (ΕΠΟΠ) μετά την μονιμοποίησή τους καθώς και οι μόνιμοι εξ εφεδρείας κρίνονται:

(1) Ικανοί.

(2) Ανίκανοι.

2. Από τις κατηγορίες προσωπικού της προηγούμενης παραγράφου:

α. Αυτοί που δεν παρουσιάζουν καμία διαταραχή της σωματικής ικανότητας κρίνονται ικανοί πρώτης κατηγορίας (Ι/1) κατάλληλοι και ικανοί, αντιστοίχως.

β. Αυτοί που παρουσιάζουν διαταραχές της σωματικής ικανότητας κρίνονται ανάλογα με την περίπτωση της κατηγορίας προσωπικού στην οποία ανήκουν σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 του παρόντος.

3. Η σωματική ικανότητα κρίνεται επιπλέον σωματομετρικά όπως ορίζεται στο άρθρο 5 του παρόντος και τις παραγράφους 14 έως 17 του Γενικού Πίνακα.

'Αρθρο 3

Πίνακες νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών

1. Καθορίζονται οι παρακάτω προσαρτημένοι στο παρόν πίνακες και παραρτήματα νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών με την αντίστοιχη ένδειξη για τη σωματική ικανότητα του προσωπικού.

α. Γενικός Πίνακας.

β. Ειδικός Πίνακας.

γ. Παραρτήματα "Α", "Β", "Γ" , "Δ" και "Ε"

2. Ο Γενικός Πίνακας εφαρμόζεται για την κρίση της σωματικής ικανότητας του προσωπικού που αναφέρεται στο άρθρο 4, τα δε Παραρτήματα "Α", "Β", "Δ" και "Ε" για την κρίση της σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών προσωπικού των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8. Ο Ειδικός Πίνακας, όπως συμπληρώνεται με το Παράρτημα "Γ", εφαρμόζεται για την κρίση της σωματικής ικανότητας των μονίμων εν ενεργεία Αξιωματικών, Υπαξιωματικών, Εθελοντών Μακράς Θητείας, Επαγγελματιών Οπλιτών (ΕΠΟΠ) μετά την μονιμοποίησή τους, καθώς και των μονίμων εξ εφεδρείας.

3. Οι Υγειονομικές Επιτροπές και τα Ειδικά Στρατολογικά Συμβούλια γνωματεύουν και κρίνουν για τη σωματική ικανότητα όπως αυτή καθορίζεται στους παραπάνω πίνακες και παραρτήματα.

4. Για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες που δεν αναφέρονται στους παραπάνω πίνακες και παραρτήματα όπως και για παρεκκλίσεις από το φυσιολογικό που επιδρούν στη σωματική ικανότητα αποφαίνεται κατά την κρίση της η αρμόδια Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή, σύμφωνα με το άρθρο 7, υποπαράγραφος 1ζ, του Ν.Δ. 1327/1973.

5. Στην αρμοδιότητα των Επιτροπών Απαλλαγών ανήκει και η έκδοση γνωματεύσεων, αναφορικά με την ανικανότητα ή μη για εργασία, των παραπεμπομένων σε αυτές, από τα στρατολογικά γραφεία, ιδιωτών, για τη μεταφορά οπλιτών στους υπόχρεους μειωμένης θητείας, καθώς και η κρίση για ακαταλληλότητα για στράτευση των ατόμων αυτών, εφόσον δεν έχουν υπερβεί το ανώτατο προς στράτευση όριο ηλικίας, όπως αυτό καθορίζεται από τον ισχύοντα νόμο περί Στρατολογίας.

'Αρθρο 4

Κρίση σωματικής ικανότητας κατά κατηγορία προσωπικού

1. Με βάση τα νοσήματα, παθήσεις και βλάβες του Γενικού Πίνακα εξετάζεται και κρίνεται η σωματική ικανότητα των:

α. Στρατευσίμων και Ανυπότακτων.

β. Οπλιτών οποιασδήποτε κατηγορίας, υποψηφίων και δοκίμων εφέδρων

αξιωματικών και Επίκουρων Σημαιοφόρων, που κατατάσσονται για εκπλήρωση στρατεύσιμης ή εφεδρικής υποχρέωσης τόσο στην κατάταξη όσο και στη διάρκεια της εκπλήρωσης της υποχρέωσής τους.

γ. Εθελοντών επιστράτευσης ή πολέμου, τόσο στην κατάταξη όσο και στη διάρκεια της εθελουσίας υποχρέωσης τους.

δ. Εφέδρων εν ενεργεία, εξ εφεδρείας, εν εφεδρεία ή εξ απονομής αξιωματικών.

ε. Μονίμων εν εφεδρεία (αποστράτων) Αξιωματικών – Υπαξιωματικών.

στ. Εθελοντών Υπαξιωματικών και Εθελοντών Πενταετούς Υπηρεσίας και Επαγγελματιών Οπλιτών (ΕΠΟΠ) που υπηρετούν πριν ή μετά την εκπλήρωση της στρατεύσιμης υποχρέωσης. Για τη χορήγηση σ' αυτούς αναβολής για λόγους υγείας εφαρμόζεται η διάταξη του άρθρου 7 του παρόντος.

ζ. Υποψήφιων Εθελοντών Πενταετούς Υπηρεσίας και Υποψήφιων Εθελοντών Μακράς Θητείας. Υποψήφιων επαγγελματιών οπλιτών προς κατάταξη και μονιμοποίηση.

η. Υποψήφιων Στρατιωτικών Σχολών των Ενόπλων Δυνάμεων (μονίμων Αξιωματικών ή Υπαξιωματικών) στην εισαγωγή.

θ. Αξιωματικών και Υπαξιωματικών που κατατάσσονται απ' ευθείας στα μόνιμα στελέχη μόνο στην κατάταξη τους.

ι. 'Οσων παραπέμπονται στις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές και συμβούλια για εξέταση ή επανεξέταση.

2. Από τις παραπάνω κατηγορίες προσωπικού όσοι παρουσιάζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα κρίνονται:

α. Οι των υποπαραγράφων 1α μέχρι και 1ε σύμφωνα με την ένδειξη σωματικής ικανότητας που αντιστοιχεί σε κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη. Οι της υποπαραγράφου 1γ που πάσχουν από νοσήματα με ένδειξη Ι/3, Ι/4 δεν γίνονται δεκτοί για κατάταξη.

β. Οι των υποπαραγράφων 1στ και 1ζ που πάσχουν από νοσήματα με ένδειξη Ι/3, Ι/4 κρίνονται ακατάλληλοι και αποβάλλουν την ιδιότητα.

γ. Οι των υποπαραγράφων 1η και 1θ που πάσχουν από νοσήματα με ένδειξη Ι/2, Ι/3, Ι/4 κρίνονται Ακατάλληλοι.

δ. Οι μαθητές των Στρατιωτικών σχολών κρίνονται σύμφωνα με το άρθρο 6 του παρόντος.

ε. Οι της υποπαραγράφου 1ι ανάλογα με την κατηγορία προσωπικού στην οποία ανήκουν.

3. Με βάση τα νοσήματα, παθήσεις και βλάβες του Ειδικού Πίνακα εξετάζεται και κρίνεται η σωματική ικανότητα των μονίμων εν ενεργεία Αξιωματικών, Υπαξιωματικών και Εθελοντών Μακράς Θητείας, Επαγγελματιών Οπλιτών (ΕΠΟΠ) μετά την μονιμοποίησή τους, καθώς και των μονίμων εξ εφεδρείας. 'Οσοι απ' αυτούς παρουσιάζουν οποιαδήποτε

νόσημα, πάθηση ή βλάβη του πίνακα αυτού κρίνονται ανίκανοι.

4. Για όσα νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες, από αυτές που αναφέρονται στους Πίνακες και Παραρτήματα του άρθρου 3, αναγράφεται η παρατήρηση "μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας" ή "μη υποχωρούντα με τη κατάλληλη θεραπεία", η τελική κρίση γίνεται μετά από την εφαρμογή της θεραπείας αυτής και ανάλογα με τα αποτελέσματά της.

5. Κανείς δεν είναι υποχρεωμένος να υποστεί μια εγχείρηση ή οποιαδήποτε θεραπεία, αν δεν το επιθυμεί. Εάν ο κρινόμενος αρνηθεί, με υπεύθυνη δήλωση, να υποβληθεί στη θεραπεία που του συστήθηκε η τελική κρίση γίνεται με βάση την πάθησή του, όπως έχει. Ο κρινόμενος δεν έχει το δικαίωμα αρνήσεως διαγνωστικών εξετάσεων που απαιτούνται για την τεκμηρίωση της παθήσεως για την οποία κρίνεται, εφόσον από αυτές δεν υφίσταται κίνδυνος για τη ζωή του.

'Αρθρο 5

Κρίση σωματικής ικανότητας λόγω αναστήματος

1. Αυτοί που ανήκουν στις κατηγορίες προσωπικού των υποπαραγράφων 1α, 1β και 1γ του άρθρου 4 ανάλογα με το ανάστημά τους κρίνονται με τους παρακάτω τρόπους:

α. Ικανοί κατηγορίας πρώτης (Ι/1): 'Οσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και πενήντα εκατοστά (1,50) και πάνω, εκτός από τους ΥΕΑ και υποψηφίους Σημαιοφόρους Επίκουρους Αξιωματικούς (ΣΕΑ) για τους οποίους ισχύει η παρ. 1 του άρθρου 14.

β. Ικανοί κατηγορίας δευτέρας (Ι/2): 'Οσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και σαράντα πέντε (1,45) μέχρι ένα μέτρο και σαράντα εννιά εκατοστά (1,49).

γ. Ικανοί κατηγορίας τρίτης (Ι/3): 'Οσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και σαράντα εκατοστά (1,40) μέχρι ένα μέτρο και σαράντα τέσσερα εκατοστά (1,44).

δ. Ακατάλληλοι για στράτευση (Ι/5): 'Οσοι έχουν ανάστημα μικρότερο από ένα μέτρο και σαράντα εκατοστά (1,40). Αυτοί κρίνονται ακατάλληλοι για στράτευση μόνο ύστερα από υποχρεωτική χορήγηση διετούς αναβολής με την πρώτη κρίση.

2. 'Οσοι κατατάσσονται ως στελέχη στις τάξεις των Ε.Δ. πρέπει να έχουν ανάστημα τουλάχιστον ένα μέτρο και εξήντα (1,60μ) οι γυναίκες και ένα μέτρο και εβδομήντα εκατοστά (1,70μ) οι άνδρες.

3. Οι υποψήφιοι άνδρες του τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων κρίνονται Ακατάλληλοι λόγω εργονομικών περιορισμών των πτητικών μέσων και υλικών εφόσον έχουν ανάστημα μεγαλύτερο από ένα μέτρο και ενενήντα εκατοστά (1,90μ), μικρότερο από ένα μέτρο και εβδομήντα εκατοστά (1,70μ) και ύψος κορμού μεγαλύτερο από ένα μέτρο (1μ.). Οι υποψήφιες γυναίκες του τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων κρίνονται Ακατάλληλες λόγω εργονομικών περιορισμών των πτητικών μέσων και υλικών εφόσον έχουν ανάστημα μεγαλύτερο από ένα μέτρο και ενενήντα εκατοστά (1,90μ), μικρότερο από ένα μέτρο και εξήντα και πέντε εκατοστά (1,65μ) και ύψος κορμού μεγαλύτερο από ένα μέτρο (1μ.).

4. Για όλες τις κατηγορίες της παραγράφου 1 του άρθρου 4, ο Δείκτης Μάζας

Σώματος (ΔΜΣ) αυτών, δηλαδή το πηλίκο του σωματικού βάρους του/της υποψηφίου σε χιλιόγραμμα προς το τετράγωνο του ύψους του/της σε μέτρα, για μεν τους άνδρες πρέπει να βρίσκεται από 19 έως και 27 Kgr/m^2 και για τις γυναίκες πρέπει να βρίσκεται από 18 έως και 25 Kgr/m^2.

'Αρθρο 6

Σωματική Ικανότητα Μαθητών Στρατιωτικών Σχολών, Μαθητών Σχολών, Εφέδρων Αξιωματικών και Εθελοντών των Ενόπλων Δυνάμεων

1. Στους μαθητές και τις μαθήτριες των στρατιωτικών σχολών των μονίμων αξιωματικών και υπαξιωματικών που κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους μέχρι της ονομασίας τους σε αξιωματικούς ή υπαξιωματικούς, παρουσιάζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα:

α. Εφόσον αυτές είναι ιάσιμες, χορηγείται η αναρρωτική άδεια που προβλέπεται από τον Οργανισμό της κάθε σχολής με βάση την γνωμάτευση της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής. Σ' αυτή παραπέμπονται από το Νοσοκομείο στο οποίο νοσηλεύτηκαν ή από τη σχολή, ύστερα από ένδειξη του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το Β.Δ. 374/1973 "Περί της συνθέσεως, αρμοδιοτήτων και λειτουργίας των Επιτροπών Απαλλαγών και των Επιτροπών Αναρρωτικών Αδειών των Ενόπλων Δυνάμεων" (Α'115). Στην περίπτωση που ο οργανισμός της σχολής δεν ορίζει τη διάρκεια αναρρωτικής άδειας, μπορεί να τους χορηγηθεί αναρρωτική άδεια μέχρι έξι (6) μηνών μετά από την οποία κρίνονται οριστικά.

β. Εφόσον δεν είναι ιάσιμες και αναφέρονται στο Γενικό Πίνακα με τις ενδείξεις σωματικής ικανότητας (Ι/2), (Ι/3), (Ι/4) και (Ι/5) μετά τη λήξη της αναρρωτικής άδειας, αν χορηγήθηκε, αυτοί κρίνονται Ακατάλληλοι για τη συνέχιση της φοίτησής τους και απολύονται/διαγράφονται από την οικεία σχολή.

2. Ειδικά οι μαθητές στρατιωτικών σχολών ιπταμένων (Σχολή Ικάρων/Τμήμα Ιπταμένων και Σχολή Ιπταμένων Ραδιοναυτίλων) εκτός από τα όσα καθορίζονται στην προηγούμενη παράγραφο κρίνονται ακατάλληλοι για τη συνέχιση της φοίτησης τους ως ιπτάμενοι, εφόσον για οποιοδήποτε λόγο χάσουν την πτητική τους καταλληλότητα. Στο 1ο έτος φοίτησης απώλεια της πτητικής καταλληλότητας συνεπάγεται απομάκρυνση από τη Σχολή. Στα επόμενα έτη τοποθετούνται σε ειδικότητες εδάφους.

3. Οι μαθητές των σχολών Εφέδρων Αξιωματικών που κατά τη διάρκεια της φοίτησης τους σ' αυτές εμφανίζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα με τις ενδείξεις σωματικής ικανότητας (Ι/3), (Ι/4) και (Ι/5) διακόπτουν τη φοίτησή τους στην οικεία σχολή σύμφωνα με όσα ορίζονται από τον ειδικό, για την οικεία σχολή, νόμο.

4. Η σωματική ικανότητα αυτών που, σύμφωνα με τα παραπάνω, κρίνονται ακατάλληλοι για περαιτέρω φοίτηση, είναι άσχετη με την σωματική ικανότητα για την εκπλήρωση της υποχρέωσής τους για στράτευση αν υπάρχει τέτοια υποχρέωση. Η σωματική ικανότητα αυτών για εκπλήρωση της υποχρέωσης για στράτευση κρίνεται όπως ορίζεται στο άρθρο 4 του παρόντος, κατά την κατάταξη τους ως οπλιτών. Κατ' εξαίρεση η σωματική ικανότητα αυτών για στράτευση κρίνεται σύμφωνα με τις ενδείξεις του Γενικού Πίνακα ταυτόχρονα με τη σωματική ικανότητα για περαιτέρω φοίτηση στις σχολές, μόνον εφόσον:

α. Φέρουν νόσημα, πάθηση ή βλάβη του Γενικού Πίνακα με ένδειξη απ' ευθείας Ι/5.

β. Ανήκουν σε κλάση ή κατηγορία προσωπικού που υπηρετεί στις Ένοπλες Δυνάμεις ή που απολύθηκε.

5. Η σωματική ικανότητα των εθελοντών κρίνονται σύμφωνα με όσα ορίζονται με το παρόν Προεδρικό Διάταγμα και με τους ειδικούς για αυτούς νόμους.

'Αρθρο 7

Αναβολές λόγω υγείας

1. Αναβολή για λόγους υγείας χορηγείται από τις Υγειονομικές Επιτροπές και τα Ειδικά Στρατολογικά Συμβούλια των Ενόπλων Δυνάμεων, για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 2 του ιδίου άρθρου, στους:

α. Αναφερόμενους στις υποπαραγράφους 1α και 1β του άρθρου 4, κατά την κατάταξή τους στις 'Ενοπλες Δυνάμεις και κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους σε αυτές.

β. Εθελοντές της υποπαραγράφου 1στ του άρθρου 4, αλλά από αυτούς μόνο σε όσους κατατάσσονται πριν από την εκπλήρωση της υποχρέωσης, που είχαν αναλάβει αρχικά. Οι εθελοντές που κατατάχθηκαν μετά την εκπλήρωση της υποχρέωσης για στράτευση καθώς και όσοι από τους παραπάνω την εκπλήρωσαν, διέπονται από τους ειδικούς νόμους που τους αφορούν.

γ. Εθελοντές της υποπαράγραφου 1γ του άρθρου 4 μόνο κατά τη διάρκεια της εθελουσίας υποχρέωσής τους. 'Οσοι από αυτούς εμφανίζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα κατά την εθελουσία κατάταξη, δεν γίνονται δεκτοί για κατάταξη.

δ. Αναφερόμενους στις υποπαραγράφους 1δ και 1ε του άρθρου 4, κατά την κατάταξή τους στις 'Ενοπλες Δυνάμεις και κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους σε αυτές.

ε. Αναφερόμενους στην υποπαράγραφο 1ι του άρθρου 4, που εμπίπτουν στην παρούσα παράγραφο του παρόντος άρθρου.

2. Εκτός από τα οριζόμενα στις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις του νόμου περί στρατολογίας των Ελλήνων οι αναβολές για λόγους υγείας με τις ενδείξεις Εξάμηνη Αναβολή (ΕΞΑ), Ετήσια Αναβολή (ΕΑ), και Διετής Αναβολή (ΔΑ), χορηγούνται σύμφωνα και με τα παρακάτω:

α. Από τα Ειδικά Στρατολογικά Συμβούλια (ΕΣΣ), εκτός των παρακάτω περιπτώσεων:

(1) Περιπτώσεις ψυχικών νοσημάτων τα οποία εξετάζονται από Υγειονομικό Αξιωματικό ειδικότητας ιατρού και εξειδίκευσης Ψυχιάτρου και ακολούθως παραπέμπονται στην αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή των Ε.Δ., για κρίση.

(2) Περιπτώσεις παθήσεων για τις οποίες έχει γνωματεύσει στο παρελθόν αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή των Ε.Δ.

β. Οι υγειονομικές επιτροπές των Ενόπλων Δυνάμεων (απαλλαγών και ανώτατες) μπορούν:

(1) Να δίνουν αναβολή (εξάμηνη ή ετήσια ή διετή) και για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες οι οποίες δεν προβλέπονται από το Γενικό Πίνακα ή προβλέπονται μεν αλλά δεν φέρουν την ένδειξη “ΕΞΑ” ή “ΕΑ”ή “ΔΑ”, εφόσον κατά την κρίση τους μπορούν να θεραπευτούν με το χρόνο.

(2) Να χορηγούν και δεύτερη εξάμηνη ή ετήσια αναβολή έστω και εάν στο Γενικό Πίνακα το νόσημα, η πάθηση ή η βλάβη φέρει την ένδειξη “ΕΞΑ” ή “ΕΑ”.

(3) Να κρίνουν από την αρχή οριστικά ως ικανούς ή ακατάλληλους έστω και εάν στο Γενικό Πίνακα το νόσημα, η πάθηση ή η βλάβη φέρει την ένδειξη “ΕΞΑ” ή “ΕΑ” ή “ΔΑ”.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

'Αρθρο 8

Εξέταση σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών

1. Η εξέταση και κρίση της σωματικής ικανότητας των κατατασσόμενων με οποιαδήποτε ιδιότητα στο ιπτάμενο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, στα Σώματα Ασφαλείας ενεργείται με βάση το Γενικό πίνακα και το Παράρτημα “Β”.

2. Η ένταξη του προσωπικού στις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας, που ορίζονται με το παρακάτω άρθρο 9, ενεργείται με βάση:

α. Το Γενικό Πίνακα και το Παράρτημα 'Β” όταν πρόκειται για μη μόνιμο προσωπικό, για υποψήφιους και μαθητές Στρατιωτικών Σχολών.

β. Τον Ειδικό Πίνακα και το Παράρτημα “Β” όταν πρόκειται για μόνιμους εν ενεργεία Αξιωματικούς και Υπαξιωματικούς.

3. Η εξέταση και κρίση της σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών προσωπικού του Πολεμικού Ναυτικού (ΠΝ) που αναφέρονται στο Παράρτημα “Α” ενεργείται με βάση το Γενικό ή Ειδικό Πίνακα, καθώς και το Παράρτημα αυτό.

4. Η εξέταση και κρίση της Σωματικής Ικανότητας των Αλεξιπτωτιστών και του Ειδικού Τμήματος Ασφάλειας Υψηλών Προσώπων (ΕΤΑΥ) γίνονται με βάση τον Γενικό ή Ειδικό πίνακα, για τις κατηγορίες προσωπικού που αυτοί ισχύουν, και επιπλέον με το Παράρτημα “Δ” και “Ε”.

‘Αρθρο 9

Κατηγορίες Πτητικής Καταλληλότητας

1. Το προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, των Σωμάτων Ασφαλείας το οποίο ίπταται ή αξιολογείται για να ίπταται με τα εκάστοτε διατιθέμενα εναέρια μέσα, εντάσσεται

ανάλογα με την αποστολή και την ιδιότητά του, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του προηγούμενου άρθρου 8 σε μία από τις ακόλουθες κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας.

α. Κατηγορία Α

Οι υποψήφιοι και μαθητές των Σχολών του ΥΕΘΑ, των Σωμάτων Ασφαλείας των οποίων οι απόφοιτοι χειρίζονται ιπτάμενα μέσα ή συσκευές ή συστήματα αυτών και των τριών Κλάδων των Ε.Δ., των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος. Εν ενεργεία Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί των ΕΔ, των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος που είναι υποψήφιοι για εκπαίδευση σε πτητικά μέσα εντάσσονται στην κατηγορία Β πτητικής καταλληλότητας.

β. Κατηγορία Β

Όλοι οι Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί που αποτελούν τα μόνιμα πληρώματα ιπτάμενων μέσων και των τριών Κλάδων των Ε.Δ., των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος και έχουν υποστεί την προβλεπόμενη από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις εκπαίδευση προς τούτο.

Ιπτάμενοι υγειονομικής κατηγορίας Β δεν έχουν κανένα περιορισμό στο τύπο αεροσκάφους ή την αποστολή που μπορούν να ίπτανται. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί νόσημα, πάθηση ή εύρημα το οποίο επηρεάζει την πτητική ικανότητα, οι ιπτάμενοι μπορούν να κριθούν ικανοί με περιορισμούς εντασσόμενοι σε μία από τις ακόλουθες ειδικές κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας (ΕΚΠΚ):

Ειδικές Κατηγορίες Πτητικής Καταλληλότητας

(1) Κατηγορία Β1: Οι ιπτάμενοι που λόγω νοσήματος, πάθησης ή ευρήματος, δεν δύνανται να συμμετέχουν σε πτήσεις με αεροσκάφη που αναπτύσσουν υψηλές και παρατεταμένες επιταχύνσεις στον κατακόρυφο άξονα του χειριστή (ίσες ή μεγαλύτερες από +7 G's για 15 sec).

(2) Κατηγορία Β2: Οι ιπτάμενοι που λόγω νοσήματος, πάθησης ή ευρήματος, δεν δύνανται να συμμετέχουν σε πτήσεις με αεροσκάφη που έχουν εκτινασσόμενο κάθισμα.

(3) Κατηγορία Β3:

(α) Οι ιπτάμενοι και τα υπόλοιπα μέλη πληρώματος των ιπτάμενων μέσων των τριών Κλάδων των Ε.Δ., των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος που δεν πληρούν τα κριτήρια της Β΄ Κατηγορίας Πτητικής Καταλληλότητας, λόγω νοσήματος, πάθησης ή ευρήματος τα οποία όμως δεν επηρεάζουν την εκτέλεση της αποστολής τους και δεν θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια πτήσεων ή την υγεία των ίδιων ή άλλων. Οι ιπτάμενοι κατηγορίας Β3 θα ίπτανται μόνο σε ελικόπτερα ή σε αεροσκάφη διπλού χειρισμού χωρίς εκτινασσόμενο κάθισμα.

(β) Στην κατηγορία Β3 εντάσσονται οι Ανώτατοι Αξιωματικοί Ιπτάμενοι που για οποιοδήποτε λόγο κρίνονται ακατάλληλοι για την Β κατηγορία αλλά πληρούν τα υγειονομικά κριτήρια της Γ΄ κατηγορίας.

γ. Κατηγορία Γ

Στην κατηγορία αυτή εντάσσεται όλο το υπόλοιπο προσωπικό των Ε.Δ., των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος που δύναται να μετέχει σε πτήσεις με υπηρεσιακά πτητικά μέσα στα πλαίσια εκτέλεσης των καθηκόντων τους.

δ. Κατηγορία Δ

Στην υγειονομική αυτή κατηγορία εντάσσεται όλο το προσωπικό που δεν μπορεί για ιατρικούς λόγους να συμμετάσχει σε οποιαδήποτε αποστολή με υπηρεσιακό πτητικό μέσο (ακατάλληλοι Α-Β-Γ). Η ένταξη στην κατηγορία <<Δ>> θα γίνεται μετά από νοσηλεία και απόφαση της ΑΑΥΕ για οποιαδήποτε νόσο (λανθάνουσα, χρόνια ή ενεργό) που θα μπορούσε να προκαλέσει ανεπανόρθωτη βλάβη της υγείας του έν λόγω προσωπικού (ψυχικής ή σωματικής) και που θα έθετε σε κίνδυνο την αποστολή για την οποία διατάσσεται η συμμετοχή του σε πτήση.

2. Η ένταξη σε μία από τις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας Α, Β ή Γ σημαίνει ότι ο εξεταζόμενος έχει τα υγειονομικά προσόντα που απαιτούνται για την αποστολή που προορίζεται και όχι ότι δεν μπορεί να διαθέτει υγειονομικά προσόντα ανώτερης κατηγορίας. Η ένταξη στις κατηγορίες Β, Γ, Δ αφορά αποκλειστικά την αξιοποίηση των στελεχών σε αποστολές πτητικού έργου και δεν επηρεάζει την ενδεχόμενη ένταξη στις ειδικές καταστάσεις υπηρεσίας γραφείου, ξηράς, εδάφους οι οποίες προβλέπονται από την οικεία νομοθεσία. Οι κατηγορίες Β1, Β2, Β3 αποτελούν ειδικές κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας στις οποίες εντάσσονται ιπτάμενοι και μέλη πληρώματος ιπτάμενων μέσων με νόσημα, πάθηση ή εύρημα που περιορίζουν το είδος του ιπτάμενου μέσου με το οποίο μπορεί να ιπταθεί ή την αποστολή του. Εξ ορισμού το ανωτέρω προσωπικό που εντάσσεται στις Ειδικές Κατηγορίες Πτητικής Καταλληλότητας δεν μπορεί να διαθέτει υγειονομικά προσόντα ανώτερης κατηγορίας.

3. Για την αρχική ένταξη στις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας (Α, Β ή Γ) των υποψηφίων χειριστών αεροσκαφών ή άλλου ιπτάμενου προσωπικού και των τριών Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων, των Σωμάτων Ασφαλείας η εξέταση γίνεται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) της Πολεμικής Αεροπορίας και περιλαμβάνει τις παρακάτω Ιατρικές εξετάσεις:

α. Παθολογική.

β. Χειρουργική.

γ. Ορθοπαιδική.

δ. Καρδιολογική.

ε. Οφθαλμολογική (με τοπογραφία κερατοειδούς).

στ. Ωτορινολαρυγγολογική.

ζ. Νευρολογική

η. Ψυχιατρική.

θ. Οδοντιατρική.

ζ. Βιοπαθολογική (μικροβιολογικές, αιματολογικές, βιοχημικές, ανοσολογικές και παρασιτολογικές).

η. Απεικονιστική (με ιοντίζουσα και μή ιοντίζουσα ακτινοβολία) που καθορίζονται με διαταγές του Γ.Ε.Αεροπορίας.

4. Οι υποψήφιοι χειριστές Β' κατηγορίας των Ε.Δ. και των Σωμάτων Ασφαλείας πρέπει να προσκομίζουν τις κάτωθι εξετάσεις από το οικείο Στρατιωτικό Νοσοκομείο που θα πρέπει να έχουν διενεργηθεί το τελευταίο δίμηνο από την ημερομηνία εξέτασής τους στο ΚΑΙ:

α. Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα.

β. Δοκιμασία δρεπανώσεως.

γ. Triplex καρδιάς.

δ. Αντιγόνα και αντισώματα για ηπατίτιδα Β και C.

ε. Αντιγόνα και υπότυποι για τον ιό του HIV.

5. Με διαταγή του ΓΕΑ οι υποψήφιοι όλων των Τμημάτων της Σχολής Ικάρων υποβάλλονται (κατά την αρχική εξέταση) σε ψυχολογική εξέταση για την αξιολόγηση της προσωπικότητας και της νοημοσύνης τους. Εφόσον απαιτείται, οι εξεταζόμενοι υποψήφιοι του Τμήματος Ιπταμένων της Σ.Ι. υποβάλλονται σε δοκιμασία εικονικής πτήσεως στο θάλαμο χαμηλής πίεσης ή σε άλλες συσκευές για τη διαπίστωση παθήσεων ή ελλείψεως δεξιοτήτων που σχετίζονται με την πτητική τους ικανότητα.

6. Οι νεοεισαχθέντες στο Τμήμα Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων, κατά την διάρκεια της βασικής τους εκπαίδευσης, και οπωσδήποτε πριν από την έναρξη των εκπαιδευτικών πτήσεων, παραπέμπονται για κρίση της πτητικής καταλληλότητας στο ΚΑΙ, όπου υποβάλλονται υποχρεωτικά σε λεπτομερείς εξετάσεις, οι οποίες αναφέρονται στο Παράρτημα "Β" του παρόντος (Γενικά, παρ.8).

7. Οι τριτοετείς 'Ικαροι του τμήματος Ιπταμένων της ΣΙ, κατά την ετήσια εξέταση στο ΚΑΙ, υποβάλλονται σε ψυχολογική εξέταση για την εκτίμηση της προσωπικότητας των γνωσιακών λειτουργιών και της επαγγελματικής καταλληλότητας, καθώς και σε δοκιμασία μεγίστης κόπωσης και ηλεκτροκαρδιογράφημα 24ωρης καταγραφής (Holter). Για την καταλληλότητά τους αποφαίνεται στη φάση αυτή το ΚΑΙ και η ΑΑΥΕ.

8. Οι 'Ικαροι του Τμήματος Ιπταμένων της ΣΙ και οι Ιπτάμενοι Αξκοί κατά την περιοδική υγειονομική εξέταση (άρθρο 11 του παρόντος) υποβάλλονται σε έλεγχο της σωματικής τους κατάστασης και κρίνονται κατάλληλοι για την κατηγορία τους σύμφωνα με γνωμάτευση του ΚΑΙ και της ΑΑΥΕ.

9. Για την πτητική καταλληλότητα όλων των ανωτέρω, γνωματεύει η ΑΑΥΕ, σύμφωνα με το Ν.Δ. 1327/1973.

'Αρθρο 10

Διαδικασία ένταξης σε κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας

1. Η ένταξη σε κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας ενεργείται από την Ανώτατη Αεροπορική Υγειονομική Επιτροπή (ΑΑΥΕ).

2. Η Ανώτατη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή παραπέμπει τους εξεταζόμενους στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) όπου εξετάζονται όπως ορίζεται στο άρθρο 9 και μετά αποφαίνεται σχετικά.

3. Η Ανώτατη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή μπορεί να εισάγει τους υποψηφίους όλων των σχολών ιπταμένων και ραδιοναυτίλων των Ε.Δ., όπως επίσης και αντιστοίχους των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος για παρατήρηση, για διαγνωστικούς και μόνο λόγους, σε νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων, εφόσον η σωματική ικανότητα δεν είναι δυνατό να διαπιστωθεί αλλιώς, σύμφωνα με άρθρα 7, υποπαράγραφος 1β, 10, υποπαράγραφος α', και 15, παράγραφος 3, του Ν.Δ. 1327/1973.

'Αρθρο 11

Περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας

1. Οι περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας διακρίνονται σε τακτικές και έκτακτες.

2. Οι τακτικές ενεργούνται μια φορά το χρόνο για το ιπτάμενο προσωπικό των κατηγοριών Α και Β και κάθε δύο χρόνια για το προσωπικό της κατηγορίας Γ και Δ, των Ε.Δ. των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος.

3. Οι έκτακτες γίνονται στους ιπτάμενους των κατηγοριών Α και Β των Ε.Δ. , των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος :

α. Σε όσους απέχουν από τις πτήσεις περισσότερο από δύο (2) μήνες συνεχώς για λόγους υγείας.

β. Σε όσους απέχουν από τις πτήσεις, συνεχώς, έστω και λιγότερο από δύο μήνες για βαρύ νόσημα, πάθηση ή βλάβη χωρίς να λαμβάνεται υπ' όψη η διάρκεια, ή για εκτέλεση μεγάλης χειρουργικής επέμβασης εφόσον οι παθήσεις αυτές μπορούν να έχουν οποιαδήποτε σχέση με την ασφάλεια των πτήσεων. Για τη σχέση αυτή τα Γενικά Επιτελεία ή Αρχηγεία Σωμάτων Ασφαλείας ή του Λιμενικού Σώματος ζητούν τη γνώμη της αντίστοιχης Διεύθυνσης Υγειονομικού.

4. Οι περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις διενεργούνται μετά από διαταγές των Γενικών Επιτελείων των Κλάδων των Ε.Δ. ή των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας ή του Λιμενικού Σώματος, για το αντίστοιχο προσωπικό τους και σε Μονάδες Υγειονομικού που καθορίζονται από αυτά. Οι περιοδικές εξετάσεις του ιπτάμενου προσωπικού της Πολεμικής Αεροπορίας πραγματοποιούνται στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) ή κατόπιν ειδικής διαταγής του ΓΕΑ στις μονάδες της ΠΑ.

5. Όσοι κρίνονται, από τις Μονάδες Υγειονομικού που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, ότι δεν πληρούν τα κριτήρια πτητικής καταλληλότητας λόγω νοσήματος , πάθησης ή ευρήματος, παραπέμπονται από τα αντίστοιχα Γενικά Επιτελεία ή Αρχηγεία στην Ανωτάτη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή για γνωμάτευση και κρίση της πτητικής τους καταλληλότητας. Ειδικά το ιπτάμενο προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας παραπέμπεται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής και μετά από έκδοση

διαταγής από την Μονάδα του και του ΓΕΑ, στην Ανωτάτη Αεροπορική Υγειονομική Επιτροπή για γνωμάτευση και κρίση της πτητικής τους καταλληλότητας μόνο εάν κατά την εξέταση διαπιστωθεί κάποιο παθολογικό εύρημα.

6. Κατ' εξαίρεση των παραπάνω, έκτακτες περιοδικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας διενεργούνται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) της Π.Α για το προσωπικό Α' και Β' κατηγορίας και των τριών Κλάδων των Ε.Δ. , των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος.

α. Υποχρεωτικά στους χειριστές αεροσκαφών ή ελικοπτέρων που έπαθαν αεροπορικό ατύχημα. Σε περίπτωση αεροπορικού συμβάντος ο έλεγχος της πτητικής καταλληλότητας των ιπταμένων ενεργείται κατά την κρίση του αντίστοιχου ΓΕ ή Αρχηγείου, με διαταγή του.

β. Σε όσους ως απλοί επιβαίνοντες σε αεροσκάφος ή ελικόπτερο έπαθαν αεροπορικό ατύχημα ή συμβάν, κατά την κρίση του διοικητού της Μονάδας της Π.Α. για το προσωπικό της Π.Α., και κατά την κρίση των ΓΕ του Σ.Ξ. και Π.Ν. καθώς και των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας.

γ. Σε όσους ανακαλούνται από την εφεδρεία στην ενεργεία και έχουν ειδικότητα ιπταμένου, προκειμένου να λάβουν μέρος σε συχνές κανονικές αεροπορικές επιστολές ως πληρώματα.

δ. Υποχρεωτικά στους ιπτάμενους αεροσκαφών ή ελικοπτέρων που αλλάζουν τύπο ιπτάμενου μέσου.

ε. Σε όσους για υπηρεσιακούς λόγους απέχουν από τις πτήσεις περισσότερο από δώδεκα (12) μήνες.

στ. Πριν την τοποθέτηση τους σε θέση στο εξωτερικό ή την διάθεσή τους σε πολυεθνικές αποστολές.

ζ. Μετά από αποτυχία ολοκλήρωσης της εκπαίδευσης στην Ανθρωποφυγόκεντρο.

η. Σε κάθε άλλη περίπτωση που καθορίζεται με διαταγή του αντίστοιχου ΓΕ των Κλάδων των Ε.Δ. ή των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας.

'Αρθρο 12

Διακοπή και επανάκτηση πτητικής καταλληλότητας για λόγους υγείας

1. Η διακοπή πτητικής καταλληλότητας λόγω υγείας διακρίνεται σε:

α. Διάρκειας μικρότερης των δύο (2) μηνών:

(1) συνέπεια ελαφρού νοσήματος, πάθησης ή βλάβης, που συμβαίνει στη Μονάδα και δεν οφείλεται σε αεροπορικό ατύχημα. Αυτή εγκρίνεται με έγγραφη διαταγή του Διοικητή της Μονάδας, μετά από εισήγηση και γνωμάτευση του Ιατρού Αεροπορικής Ιατρικής ή της Υγειονομικής Υπηρεσίας της Μονάδας.

(2) μετά από νοσηλεία σε Νοσοκομείο για ελαφρύ νόσημα, πάθηση ή βλάβη. Στη περίπτωση αυτή η διακοπή της πτητικής καταλληλότητας επέρχεται μετά από γνωμάτευση της οικείας Υγειονομικής Επιτροπής, όπως προβλέπεται από διαταγές των ΓΕ

των Κλάδων των Ε.Δ. ή των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας και κοινοποιείται με την Ημερήσια Διαταγή της Μονάδας.

β. Διάρκειας μεγαλύτερης από δύο (2) μήνες συνεπεία σοβαρού νοσήματος, πάθησης ή βλάβης. Αυτή καθορίζεται με διαταγή των αντίστοιχων ΓΕ των Κλάδων των Ε.Δ. ή των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας μετά από γνωμάτευση της Ανώτατης Αεροπορίας Υγειονομικής Επιτροπής.

γ. Αυτόματη, που αρχίζει με την είσοδο σε Νοσοκομείο για παρατήρηση ή νοσηλεία. Η λήψη οποιουδήποτε φαρμάκου ή και οποιασδήποτε άλλης ουσίας που μπορεί να επηρρεάσει την ικανότητα για χειρισμό, από ιπτάμενο ή μαθητή χωρίς προηγούμενη έγκριση απο αρμόδια υγειονομική υπηρεσία, καθιστά τον ιπτάμενο ή το μαθητή αυτόματα ακατάλληλο για πτήσεις.

2. Η πτητική καταλληλότητα διακόπτεται όταν ο χειριστής δεν ευρίσκεται στην επιθυμητή φυσική κατάσταση κατά την κρίση του ΚΑΙ. Η διακοπή αυτή μπορεί να είναι οριστική,εφόσον ο χειριστής δεν προσαρμοστεί εντός του οριζόμενου από το ΚΑΙ και την ΑΑΥΕ χρονικού διαστήματος , το οποίο δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες.

3.Η πτητική καταλληλότητα επανακτάται μετά από πλήρη υγειονομική εξέταση και γνωμάτευση όπως ορίζεται στο άρθρο 10, κυρώνεται με διαταγή των αντίστοιχων ΓΕ των Κλάδων των Ε.Δ. ή των Αρχηγείων των Σωμάτων Ασφαλείας και κοινοποιείται με την Ημερήσια Διαταγή της Μονάδας. Κατ' εξαίρεση στις περιπτώσεις και μόνο της παραπάνω υποπαραγράφου 1α(1) για πολύ ελαφρά νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες, είναι δυνατή η επανάκτηση της πτητικής καταλληλότητας και με διαταγή του διοικητή της Μονάδας, με εισήγηση του ιατρού και κοινοποίηση στην Ημερήσια διαταγή της Μονάδας.

'Αρθρο 13

Πτητική ακαταλληλότητα λόγω υγείας

1.Η ΑΑΥΕ αφού λάβει υπόψη τις εξετάσεις, τις παρατηρήσεις και τον υγειονομικό φάκελο όσων παραπέμπονται σ' αυτή, γνωματεύει για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις και τη διάρκεια αναρρωτικής άδειας καθώς και για τη διακοπή της φοίτησης για λόγους υγείας μαθητών Σχολών, οι απόφοιτοι των οποίων αποκτούν την ειδικότητα ιπταμένου:

α. Για τους ιπτάμενους μόνιμους που έχουν ήδη την ειδικότητα ιπτάμενου:

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις καθώς και η διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας. Ο χρόνος αποχής από τις πτήσεις για λόγους υγείας καθώς και η διάρκεια αναρρωτικής άδειας δεν μπορεί να υπερβεί τους δέκα οκτώ (18) μήνες χωρίς διακοπή ή τους είκοσι τέσσερις (24) μήνες με διακοπές μέσα σε περίοδο τεσσάρων (4) ετών. Εάν υπάρχει λόγος για περαιτέρω αποχή από τις πτήσεις ή αναρρωτική άδεια, ο ιπτάμενος παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για οριστική κρίση της πτητικής του ικανότητας, εφαρμοζομένων των διατάξεων του ΝΔ 1400/1973. όπως ισχύει, και του άρθρου 6 του Ν.2109/1992, οι οποίες αναφέρονται στο μέγιστο χρόνο αποχής από την υπηρεσία και στην πτητική ακαταλληλότητα λόγω υγείας.

β. Για τους ιπτάμενους εφέδρους, όλων των κατηγοριών, που έχουν ήδη την ειδικότητα ιπτάμενου:

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις καθώς και τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας. Και στις δύο περιπτώσεις ο χρόνος αυτός δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από έξι (6) μήνες χωρίς διακοπή ή από δώδεκα (12) μήνες με διακοπές, καθ' όλο το υπόλοιπο διάστημα της εφεδρικής / εθελοντικής υποχρέωσής τους, μετά από την έξοδό τους από την οικεία Σχολή. Μετά από αυτά, αυτοί κρίνονται οριστικά από την Ανωτάτη Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή, με βάση τις διατάξεις του παρόντος.

γ. Για τους μαθητές των Σχολών οι απόφοιτοι των οποίων αποκτούν ειδικότητα ιπτάμενου και προορίζονται για το μόνιμο ιπτάμενο προσωπικό:

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις, της διακοπής ή όχι της φοίτησης, καθώς και τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, ο χρόνος δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από τέσσερις (4) μήνες χωρίς διακοπή ή οκτώ (8) μήνες με διακοπές, καθ' όλο το διάστημα της φοίτησής τους στην οικεία σχολή. Μετά από αυτά κρίνονται οριστικά, από την Ανωτάτη Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή, ως προς την πτητικής τους καταλληλότητα.

δ. Για τους μαθητές των Σχολών οι απόφοιτοι των οποίων αποκτούν ειδικότητα ιπτάμενου και προορίζονται για το 'Εφεδρο Ιπτάμενο Προσωπικό:

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις, της διακοπής ή όχι της φοίτησης, καθώς και τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας. Η συνολική διάρκεια του χρόνου αυτού δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από δύο (2) μήνες χωρίς διακοπή ή τέσσερις (4) μήνες με διακοπές, καθ' όλο το διάστημα φοίτησής τους στην οικεία σχολή.
Μετά από αυτά κρίνονται οριστικά, από την Ανωτάτη Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή, ως προς την πτητική τους καταλληλότητα.

ε. Για τους ιπτάμενους μόνιμους εξ εφεδρείας, εθελοντές και οπλίτες εξ εφεδρείας, που έχουν την ειδικότητα του ιπτάμενου εν καιρώ ειρήνης, επιστράτευσης ή πολέμου:

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις μετά από τον οποίο επανέρχονται στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή για νέα εξέταση και γνωμάτευση. Για τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθούν αυτοί ως ικανοί οποιασδήποτε κατηγορίας σε άλλη υπηρεσία της Πολεμικής Αεροπορίας, προκειμένου για προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας. Για την κρίση τους ως ακαταλλήλων (Ι/5) με αιτιολογημένη γνωμάτευση προκειμένου για προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας.

2.Οι μαθητές των σχολών που αναφέρονται στις υποπαραγράφους γ' και δ' της προηγούμενης παραγράφου, εφόσον παρουσιάζουν, μετά από τη λήξη των παραπάνω χρονικών περιόδων, νόσημα, πάθηση ή βλάβη, για τα οποία επιβάλλεται η εξακολούθηση αποχής από τις πτήσεις, κρίνονται οριστικά, από την Ανωτάτη Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή, ως ακατάλληλοι για πτήσεις.

3.Οι διατάξεις των υποπαραγράφων 1.α. Και 1.γ καθώς και της παραγράφου 2, του άρθρου αυτού ισχύουν και για το αντίστοιχο προσωπικό των Σωμάτων Ασφαλείας.

'Αρθρο 14

Σωματική ικανότητα για την επιλογή Υποψηφίων Εφέδρων Αξιωματικών και υποψηφίων Σημαιοφόρων Επικούρων Αξιωματικών

1. Ως υποψήφιοι 'Εφεδροι Αξιωματικοί (ΥΕΑ) και υποψήφιοι Σημαιοφόροι Επίκουροι Αξιωματικοί/Μάχιμοι (ΣΕΑ/Μ) επιλέγονται μόνο όσοι κρίνονται από άποψη σωματικής ικανότητας, πρώτης κατηγορίας (Ι/1) και έχουν ανάστημα ένα μέτρο και εξήντα πέντε εκατοστά (1,65 μ) και πάνω.

2. Κατ' εξαίρεση μπορούν να επιλέγονται ως Υποψήφιοι 'Εφεδροι Αξιωματικοί και όσοι κρίνονται δευτέρας κατηγορίας (Ι/2), αλλά όχι λόγω δυσχρωματοψίας, μονίμου συνεκτικού στραβισμού ή αναστήματος, εφόσον είναι πτυχιούχοι ανωτάτων και ανωτέρων Σχολών, το δε νόσημα, πάθηση ή βλάβη, για τα οποία εκρίθησαν κατηγορίας (Ι/2), δεν τους εμποδίζει στην άσκηση των καθηκόντων για τα οποία προορίζονται. Επίσης, ως υποψήφιοι επίκουροι Αξιωματικοί ιατροί (ΣΕΑ/Ι) επιλέγονται όσοι κρίνονται ικανοί μέχρι και δευτέρας κατηγορίας (Ι/2) και έχουν ανάστημα ένα μέτρο και εξήντα πέντε εκατοστά (1,65 μ) και πάνω.

3. Οι επιλεγόμενοι σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο ως υποψήφιοι έφεδροι αξιωματικοί κατανέμονται στα όπλα και σώματα κατά Κλάδο των Ε.Δ. όπως παρακάτω:

α. Σ.Ξ.: Στα όπλα διαβιβάσεων και Μηχανικού και σε όλα τα Σώματα.

β. Π.Ν. και Π.Α.: Σε όλα τα Σώματα.

'Αρθρο 15

Οι οριζόμενοι στο άρθρο 3 Πίνακες και Παραρτήματα, θα καθορίζονται με Απόφαση του κ. ΥΕΘΑ ή του κατά περίπτωση εξουσιοδοτημένου ΑΝΥΕΘΑ ή ΥΦΕΘΑ:

ΓΕΝΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ

Στον Γενικό Πίνακα και στην στήλη (β)-ΑΝΑΒΟΛΗ, αναφέρεται ενδεικτικά η προβλεπόμενη για την αντίστοιχη πάθηση αναβολή, εξάμηνη (ΕΞΑ), ετήσια (ΕΑ) ή διετής (ΔΑ), λαμβανομένων υπόψη και των διατάξεων του άρθρου 7, παράγραφος 2, του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος. Στη στήλη (γ)-ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ αναφέρεται η κατηγορία σωματικής ικανότητας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2, υποπαράγραφος 1.α., του παρόντος Π.Δ.. Στη στήλη (δ)-ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ αναφέρονται επικουρικοί χαρακτηρισμοί κατηγοριών ικανότητας του εξεταζόμενου, εφόσον η πάθηση επηρεάζει την γενική σωματική του ικανότητα (ΣΙ) ή αφορά σε συγκεκριμένα συστήματα ή περιοχές του σώματος, που επιδρούν στην ικανότητα χειρισμού συγκεκριμένων μέσων (Α: διαταραχές ακοής, Ο: διαταραχές οράσεως, Κ: παθήσεις που επιδρούν στην κινητικότητα, ΑΑ: παθήσεις που επιδρούν στη λειτουργικότητα των άνω άκρων).

Α/Α	ΑΝΑΒΟ ΛΗ	ΚΑΤΗΓΟ ΡΙΑ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣ ΜΟΣ	ΝΟΣΗΜΑΤΑ
(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
				ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
1	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η νεανική χρόνια αρθρίτιδα με οστεοαρθρικές βλάβες και με ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.
2	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι αρθρίτιδες οι σχετιζόμενες με προσβολή της σπονδυλικής στήλης (αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα, σύνδρομο REITER, αρθρίτιδες συνδεόμενες με φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, αδιαφοροποίητη σπονδυλοαρθρίτιδα, αξονική σπονδυλαρθρίτιδα και αντιδραστικές αρθρίτιδες) με σοβαρές οστεοαρθρικές βλάβες και ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.
3	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι σηπτικές, νευροπαθητικές και κρυσταλλογενείς αρθρίτιδες με μόνιμες σοβαρές οστεοαρθρικές βλάβες και ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.
4	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις (παράγρ. 1, 2 και 3) χωρίς ή με ήπιες οστεοαρθρικές βλάβες και χωρίς ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές
5	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η υποτροπιάζουσα χρόνια εκφυλιστική πολυαρθροπάθεια με μόνιμες βλάβες και ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.
6	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Η αντανακλαστική συμπαθητική αλγοδυστροφία οιασδήποτε εντόπισης αναλόγως των υπολειμματικών λειτουργικών διαταραχών
7	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι χρόνιες μη κατατάξιμες ρευματοπάθειες κρίνονται μετά από την αναβολή ανάλογα με τις οστεοαρθρικές βλάβες και τις λειτουργικές διαταραχές.
8		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Τα νοσήματα των παραγράφων 6 και 7 χωρίς μόνιμες οστεοαρθρικές βλάβες και με ήπιες λειτουργικές διαταραχές.
9	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι μόνιμες οστεοαρθρικές βλάβες μεγάλων αρθρώσεων οποιασδήποτε αιτιολογίας (γονάτων, ισχίων, ώμων, αγκώνων) που προκαλούν επίσημη δυσκαμψία με έντονες λειτουργικές διαταραχές.
10	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης έντασης.
11	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι καλοήθεις όγκοι του υμένα των αρθρώσεων (οστεο-χονδρωμάτωση, υπερτροφική λαχνοοζώδης υμενίτιδα) κρίνονται ανάλογα με το βαθμό δυσκαμψίας της άρθρωσης, τις μόνιμες αρθριτικές αλλοιώσεις και το βαθμο λειτουργικής διαταραχής.

12	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η μεγάλη ιδιοσυστασιακή αδυναμία έξεως που οφείλεται σε ασθενή σωματική διάπλαση ή καχεκτική κατάσταση ή σε επίσημη απίσχναση που δεν οφείλεται σε έλλειψη πόρων ζωής ή σε οξεία νόσο που προηγήθηκε, μετά από νοσοκομειακή παρατήρηση κατά την οριστική κρίση.
13		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ιδιοσυστασιακή αδυναμία έξεως μικρότερου βαθμού ανάλογα με τη σοβαρότητα της.
14		Ι/1		Ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ), δηλαδή το πηλίκο του σωματικού βάρους σε χιλιόγραμμα προς το τετράγωνο του ύψους του/της σε μέτρα, όταν για τους μεν τους άνδρες βρίσκεται μεταξύ 19 και 27 Kg/m2, για δε τις γυναίκες, μεταξύ 18 και 25 Kg/m2
15		Ι/2	(Κ/2)	Η παχυσαρκία με δείκτη μάζας σώματος από 27 έως 35 kg/m2 που δεν προκαλεί κώλυμα στη βάδιση και στις υποχρεώσεις του στρατιωτικού βίου.
16		Ι/3	(Κ/3)	Η παχυσαρκία με δείκτη μάζας σώματος απο 35 έως 40 kg/m2 που προκαλεί κώλυμα στη βάδιση και στις υποχρεώσεις του στρατιωτικού βίου.
17	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(Κ/4-Κ/5)	Η παχυσαρκία με τον δείκτη μάζας σώματος πάνω από 40 kg/m2.
18	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι νόσοι της γενικευμένης οστεοπόρωσης και της οστεομαλακίας με σαφείς λειτουργικές διαταραχές.(BMD< -2,5 SD)
19		Ι/2-Ι4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις περιορισμένης έκτασης ή χωρίς ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές. (BMD -1 έως -2,5 SD)
20	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι μεταβολικές και οι συγγενείς παθήσεις (ατελής οστεογένεση, βλεννοπολυσακχαριδώσεις, οστεοχονδροδυσπλασίες, σύνδρομο Marfan, πολλαπλή χονδρομάτωση, σύνδρομα υπερελαστικότητας (π.χ. Ehler Danlos), μεγαλακρία, οικογενής μεσογειακός πυρετός, αιμοχρωμάτωση, ωχρόνωση κλπ) με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
21		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
22	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η νόσος του Paget με ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές
23		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Η ίδια νόσος χωρίς σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
24	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενής δυσπλασία της κατ' ισχίον άρθρωσης με εξάρθρημα της άρθρωσης και σοβαρή λειτουργική διαταραχή.
25	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Συγγενής δυσπλασία της κατ'ισχίον άρθρωσης με υπεξάρθρημα της άρθρωσης ανάλογα με τις λειτουργικές διαταραχές.
26		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Διάφορα σύνδρομα όπως ινομυαλγία, ψυχογενής ρευματισμός, αυχενικό σύνδρομο, μεταταρσαλγία, με λειτουργικές

				διαταραχές.
27	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Διάφορες διαταραχές που σχετίζονται με αρθρικές εκδηλώσεις όπως παλίνδρομος ρευματισμός, διαλείπων ύδραρθρος, σαρκοείδωση, με λειτουργικές διαταραχές και συστηματικές εκδηλώσεις.
28	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συστηματικά νοσήματα του συνδετικού ιστού (Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος, Σύνδρομο Sjogren, Συστηματική σκληροδερμία και γενικευμένο τοπικό σκληρόδερμα, Πολυμυοσίτιδα, Δερματομυοσίτιδα, Ρευματική πολυμυαλγία, Νεκρωτικές αγγειίτιδες, Νόσος Αδαμαντιάδη-BECHET, Ηωσινοφιλική περιτονιίτιδα, Γιγαντοκυτταρική αρτηριίτιδα, Οζώδης πολυαρτηριίτιδα, Νόσος Still ενηλίκων), που βεβαιώθηκαν σε νοσοκομείο, με εμφανείς λειτουργικές διαταραχές.
29	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς λειτουργικές διαταραχές και συστηματικές εκδηλώσεις.
30		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Ιδιοπαθείς λιποδυστροφίες ανάλογα με την δυσμορφία που προκαλούν και την επίπτωση τους στις δραστηριότητες της στρατιωτικής ζωής.
31		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ενεργός φυματίωση οποιουδήποτε οργάνου μετά από αποτυχία της θεραπείας, όπως επί πολλαπλής ανθεκτικότητας.
32		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Η πλήρως θεραπευθείσα φυματίωση οιουδήποτε οργάνου κρίνεται ανάλογα με τα υπολείμματα. Ως κύρια κριτήρια πλήρους ίασης νοούνται ο επαρκής χρόνος αγωγής και ο κατάλληλος συνδυασμός των αντιφυματικών φαρμάκων στις πρέπουσες δόσεις κατά τα εκάστοτε επιστημονικώς ισχύοντα, καθώς επίσης και η λειτουργικότητα του οργάνου. Η χημειοπροφύλαξη με ένα ή δύο φάρμακα που γίνεται για παλιά σκληρυντικά στοιχεία, για μετατροπή της MANTOUX ή για λόγους επαφής με πάσχοντα δεν αποτελεί αιτία αναβολής κατάταξης.
33	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενεργά συρίγγια κάθε φύσεως που, λόγω της εντόπισης και της ανάπτυξής τους προκαλούν σημαντικές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
34		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιοι συριγγώδεις πόροι που προκαλούν μικρότερου βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
35		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συφιλιδικές βλάβες (κομμιώματα) δέρματος, σκελετού, εσωτερικών οργάνων και νευρικού συστήματος από επίκτητη ή συγγενή σύφιλη εφόσον προκαλούν μόνιμες και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και δεν

				αναμένεται σημαντική βελτίωση με την ειδική θεραπεία.
36		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερου βαθμού χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
37	ΔΑ	I/3	(ΣΙ/3)	Ασυμπτωματική λοίμωξη από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπέρκειας (HIV) ή με καλή ανταπόκριση στην αντιρετροιική θεραπεία.
38	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας που δεν ανταποκρίνεται στην αντιρετροιική θεραπεία
39	ΔΑ	I4-I/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Βεβαιωμένες κακοήθεις νεοπλασίες, οπουδήποτε και αν εδράζονται, ανάλογα με το προσδόκιμο επιβίωσης και ανταπόκρισης στη θεραπεία.
40	ΔΑ	I/4	(ΣΙ/4)	Καλοήθεις όγκοι (κύστεις, λιπώματα, εξοστώσεις κλπ.) όταν εμποδίζουν με τον όγκο τους και την εντόπισή τους τη χρήση της στρατιωτικής περιβολής και εξάρτησης ή προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές του οργάνου στο οποίο εδράζονται, μετά από ανεπαρκές αποτέλεσμα ή αποτυχία της θεραπείας.
41		I/1-I/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Οι ίδιες όπως παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν διαταραχές μικρότερου βαθμού ή μετά από επιτυχημένη θεραπεία.
42		I/3	(ΣΙ/3)	Μυοσφαιρινουρία από κόπωση (ανωμαλίες μυοσφαιρίνης, μεταβολικές διαταραχές του μυικού κυττάρου άλλης αιτιολογίας).
43		I/5	(ΣΙ/5)	Νόσοι από εναπόθεση λιπιδίων (νόσος του Gaucher, Niemann-Pick, Fabry κλπ.)
44		I/2-I/5	(ΣΙ/2-ΣΙ/5)	Η ιδιοπαθής αιμοχρωμάτωση κρίνεται με βάση τις επιπλοκές από τα διάφορα συστήματα.
45	ΕΑ	I/3-I/5	(Κ/3-Κ/5)	Υδατίδες κύστεις σπλάχνων ή σκελετού, μονήρεις ή πολλαπλές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
				ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
46		I/1	ΣΙ/1	Αλλεργική ρινίτιδα εποχική ή ολοετής.
47		I/1	ΣΙ/1	Αλλεργική επιπεφυκίτιδα.
48	ΔΑ	I/4	ΣΙ/4	Κνίδωση εκ ψύχους, που δεν προκαλεί συμπτώματα επικίνδυνα για τη ζωή τού ασθενούς, με καλή ανταπόκριση στη θεραπεία.
49	ΕΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Συστηματική μαστοκύττωση ή μαστοκύττωση με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και με συχνούς παροξυσμούς.
50	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Μαστοκύτωση που δεν προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή με αραιούς παροξυσμούς ελαφράς μορφής.

51		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνια κνίδωση (συμπεριλαμβανομένων των φυσιών κνιδώσεων), με ή χωρίς αγγειοοίδημα, ήπιας ή μέρτειας μορφής, με αραιούς παροξυσμούς που ανταποκρίνεται στην αντιισταμινική θεραπεία και δεν προκαλεί λειτουργικές διαταραχές.
52	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια κνίδωση με ή χωρίς συνοδό αγγειοοίδημα., πολύ επίμονη, ανθεκτική στη θεραπεία, μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση.
53	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Κληρονομικό αγγειοοίδημα από ανεπάρκεια C1 εστεράσης (Σύνδρομο Quinke), υπό την προϋπόθεση ότι, μετά την πλήρη εργαστηριακή τεκμηρίωση, θα υπηρετεί σε μονάδα πλησίον Στρατιωτικών Νοσοκομείων Αθηνών ή Θεσ/νίκης.
54	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κληρονομικό αγγειοοίδημα από ανεπάρκεια C1 εστεράσης (Σύνδρομο Quinke), με συνεχή επεισόδια αγγειοοιδήματος χωρίς ανταπόκριση στην θεραπεία.
55	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Επίκτητο αγγειοοίδημα από ανεπάρκεια C1 εστεράσης, υπό την προϋπόθεση ότι, μετά την πλήρη εργαστηριακή τεκμηρίωση, θα υπηρετεί σε μονάδα πλησίον Στρατιωτικών Νοσοκομείων Αθηνών ή Θεσ/νίκης.
56	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Επίκτητο αγγειοοίδημα από ανεπάρκεια C1 εστεράσης, με συνεχή επεισόδια αγγειοοιδήματος χωρίς ανταπόκριση στην θεραπεία.
57	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Ιδιοπαθής αναφυλαξία, όταν το επεισόδιο ανταποκρίνεται άμεσα στην αγωγή που έχει χορηγηθεί (αυτοενέσιμη αδρεναλίνη)
58	ΕΑ-ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιδιοπαθής αναφυλαξία, εάν το πρόβλημα εξακολουθεί να υφίσταται και εάν έχει προκαλέσει επανειλημμένες εισαγωγές στο νοσοκομείο.
59	ΕΑ-ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Συστηματική αναφυλαξία τροφοεξαρτώμενη μετά από άσκηση. Επιτυχής έλεγχος με αποφυγή άσκησης επί τετράωρο μετά τη λήψη τροφής.
60	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συστηματική αναφυλαξία τροφοεξαρτώμενη μετά από άσκηση εάν το πρόβλημα εξακολουθεί να υφίσταται με αποτέλεσμα την συχνή εκδήλωση επεισοδίων παρά την αποφυγή άσκησης για τουλάχιστον τέσσερις ώρες μετά την λήψη τροφής.
61		Ι/1	(ΣΙ/1)	Τροφική αλλεργία εάν το πρόβλημα αφορά τρόφιμα μη απολύτως απαραίτητα στην καθημερινή διατροφή πχ. ακτινίδιο, μαρούλι κλπ
62	ΕΑ-ΔΑ	Ι/1	(ΣΙ/1)	Τροφική αλλεργία εάν το πρόβλημα αφορά τρόφιμα που καταναλώνονται καθημερινά (πχ αυγό, γάλα, τυρί κλπ) λόγω πιθανότητας αυτόματης εξάλειψης της πάθησης.

63	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τροφική αλλεργία εάν το πρόβλημα εξακολουθεί να υφίσταται με αποτέλεσμα τον υποσιτισμό του ασθενούς καθώς δεν δύναται να ακολουθήσει το διαιτολόγιο της Μονάδας του.
64		Ι/1	(ΣΙ/1)	Φαρμακευτική αλλεργία.
65	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ατοπική δερματίτιδα με καλή ανταπόκριση στην θεραπεία εάν οι βλάβες είναι εκτεταμένες και αφορούν τα άνω άκρα, την πλάτη και τον κορμό ή τα κάτω άκρα.
66	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ατοπικής δερματίτιδα πολύ επίμονη, ανθεκτική στη θεραπεία μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση ή με συνύπαρξη σοβαρής τροφικής αλλεργίας.
67		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής, εάν το αίτιο πρόκλησης της δεν μπορεί αποδεδειγμένα να αποφευχθεί κατά τη διάρκεια της θητείας.
68		Ι/1	(ΣΙ/1)	Κάθε είδους τοπικές αντιδράσεις σε νυγμό υμενοπτέρων.
69	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Αναφυλαξία από νυγμό υμενοπτέρων ανάλογα με την βαρύτητα του προβλήματος.
				ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
70		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οξείες λευχαιμίες
71		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι, σε μακρά πλήρη ύφεση (πέραν της πενταετίας), άνευ ιστορικού υποτροπής, κρίνονται ανάλογα με τη φύση της εκάστοτε νόσου. Επιπλοκές της νόσου ή της θεραπείας κρίνονται ανεξάρτητα.
72		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μυελοϋπερπλαστικές και μυελοδυσπλαστικές νόσοι. Οι δευτεροπαθείς ερυθροκυτταρώσεις και θρομβοκυτταρώσεις κρίνονται ανεξάρτητα.
73		Ι/5	(ΣΙ/5)	Λεμφοϋπερπλαστικές κακοήθειες, πλασματοκυτταρικές νεοπλασίες, ιστιοκυτταρικά και δενδριτικά νεοπλάσματα.
74		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι, άνευ ανάγκης θεραπείας ή εφόσον έλαβαν θεραπεία, σε μακρά ύφεση (πέραν της πενταετίας), κρίνονται ανάλογα με τη φύση της εκάστοτε νόσου.
75				Επιπλοκές της νόσου ή της θεραπείας κρίνονται ανεξάρτητα.
76		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ποιοτικές ή/και ποσοτικές ανωμαλίες λευκών αιμοσφαιρίων, που συνοδεύονται απο σοβαρές ή υποτροπιάζουσες λοιμώξεις ή/και επιπλοκές.
77		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές.
78		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομα σχετιζόμενα με ανοσοανεπάρκειες, που συνοδεύονται από σοβαρές ή υποτροπιάζουσες λοιμώξεις ή /και επιπλοκές.
79		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες

				μορφές.
80		I/5	(ΣI/5)	Απλαστική αναιμία, αμιγής απλασία μυελικής σειράς και σύνδρομα μυελικής ανεπάρκειας.
81		I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι, σε μακρά ύφεση (πέραν της πενταετίας), άνευ ιστορικού υποτροπής, κρίνονται ανάλογα με τη φύση της εκάστοε νόσου.
82		I/5	(ΣI/5)	Παροξυντική νυχτερινή αιμοσφαιρινουρία, σιδηροβλαστικές και συγγενείς δυσερυθροποιητικές αναιμίες.
83		I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές.
84		I/5	(ΣI/5)	Πορφυρίες με σοβαρές εκδηλώσεις.
85		I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές.
86		I/5	(ΣI/5)	Ανοσοαιμολυτικές αναιμίες
87		I/1-I/4	(ΣI/1-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε μακρά ύφεση (πέραν της πενταετίας), άνευ ιστορικού υποτροπής, κρίνονται ανάλογα με τη φύση της εκάστοτε νόσου.
88		I/5	(ΣI/5)	Μικροαγγειοπαθητικές αιμολυτικές αναιμίες (θρομβωτική θρομβοπιενική προφύρα, ουραιμικό αιμολυτικό σύνδρομο). Η νεφρική προσβολή του ουραιμικού αιμολυτικού συνδρόμου κρίνεται ανεξάρτητα.
89		I/1-I/4	(ΣI/1-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι, σε μακρά ύφεση (πέραν της πενταετίας). Άνευ ιστορικού υποτροπής, κρίνονται ανάλογα με τη φύσητ της εκάστοτε νόσου.
90		I/5	(ΣI/5)	Θαλασσαιμικά και δρεπανοκυτταρικά σύνδρομα και σύνδρομα ανώμαλων αιμοσφαιρινών, με σοβαρές εκδηλώσεις.
91		I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές. Ειδικότερα οι ετεροζυγωτικές μορφές θαλασσαιμικών συνδρόμων με τιμή αιμοσφαιρίνης >12gr/dl για άρρενες και >11gr/dl για θήλεα κρίνονται I1.
92		I/5	(ΣI/5)	Συγγενείς αιμολυτικές αναιμίες από διαταραχές μεταβολισμού ή κυτταρικής μεμβράνης των ερυθρών αιμοσφαιρίων.
93		I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές. Ειδικότερα, η έλλειψη G-6-PD με φυσιολογική τιμή αιμοσφαιρίνης και άνευ ιστορικού αιμόλυσης κρίνεται I2
94		I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Μεγαλοβλαστική αναιμία Biermer. Αλλες μορφές μεγαλοβλαστικής αναιμίας κρίνονται ανεξάρτητα.
95	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Βαριές αναιμίες ακαθόριστης αιτιολογίας, μετά από συστηματική διαγνωστική διερεύνηση.
96		I/5	(ΣI/5)	Θρομβασθένειες και κληρονομικές θρομβοπενίες.
97		I/1-I/4	(ΣI/1-ΣI/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές.

98		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα, επίκτητες θρομβοπενίες κεντρικής αρχής και επίκτητες θρομβοπενίες περιφερικής αρχής, ανοσολογικού τύπου.
99		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε μακρά ύφεση (πέραν της πενταετίας), άνευ ιστορικού υποτροπής, κρίνονται ανάλογα με τη φύση της εκάστοτε νόσου.
100		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αιμορραγικές και θρομβωτικές διαθέσεις από διαταραχές πήξης/αιμόστασης.
101		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νόσοι σε ελαφρότερες μορφές.
				ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
102	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Αιμαγγειώματα μεγάλα, εκτεταμένα, δύσμορφα, που λόγω θέσεως υπόκεινται σε συνεχείς πιέσεις ή τραυματισμούς.
103		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Αιμαγγειώματα σε περιορισμένη έκταση, με ελαφρές ή χωρίς λειτουργικές διαταραχές, εκτεταμένα, δύσμορφα, που λόγω θέσεως υπόκεινται σε συνεχείς πιέσεις ή τραυματισμούς.
104		Ι/1	(ΣΙ/1)	Αιμαγγειώματα πολύ περιορισμένα, που εντοπίζονται στο πρόσωπο ή σε σημεία συνεχούς πίεσης.
105	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Ακμή πολύμορφη πυκνή με αποστημάτια ή νεκρωτική.
106		Ι/1	(ΣΙ/1)	Ακμή βλατιδοφλυκταινώδης υπό θεραπεία.
107		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ακμή ροδόχρους έντονη και πολύ εκτεταμένη.
108		Ι/4	(ΣΙ/4)	Ακροδερματίτιδα χρόνια Hallopeau
109		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ακροδερματίτιδα χρόνια Hallopeau ελαφριάς μορφής
110		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ακροκυάνωση χρόνια και έντονη
111	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακτινοδερματίτιδα εκτεταμένη με εξελκώσεις.
112	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Αλωπεκία ουλωτική εκτεταμένη ή γυροειδής (καθολική ή ολική) με επίμονες ψυχοσωματικές εκδηλώσεις.
113	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Αλωπεκία τριχωτού κεφαλής εκτεταμένη (γυροειδής, ουλωτική, ψευδογυροειδής).
114		Ι/1		Η παραπάνω πάθηση σε περιορισμένη έκταση.
115		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανιδρωσία με υποτρίχωση και ανοδοντία.
116		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ανιδρωσία ατελούς μορφής.
117	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ατροφίες του δέρματος μεγάλης έκτασης με έντονες λειτουργικές διαταραχές.
118		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ατροφίες του δέρματος περιορισμένης έκτασης με λειτουργικές διαταραχές.
119		Ι/1		'Αχορας τριχωτού κεφαλής μετά από την αποθεραπεία.
120		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομα υπερελαστικότητας (Ehler-Danlos).
121		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Σύνδρομα υπερελαστικότητας σε ήπια

				μορφή.
122	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Δερματίτιδα χρόνια γενικευμένη ή σε μεγάλη έκταση ή όταν λόγω θέσεως δυσχεραίνει την ένδυση και υπόδηση μετά από την αποτυχία της θεραπείας.
123	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Δερματίτιδα σε περιορισμένη έκταση και επίμονη στη θεραπεία.
124	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Δερματίτιδα ερπητοειδής (νόσος Duhring) ανθεκτική στη θεραπεία.
125	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση ελαφριάς μορφής.
126	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Δερματομυοσίτιδα με συστηματικές εκδηλώσεις και έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
127	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Δερματομυοσίτιδα χωρίς συστηματικές εκδηλώσεις και χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
128	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Δυσκεράτωση θυλακική (νόσος του Darier).
129		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελαστικό ψευδοξάνθωμα πλήρες.
130		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελεφαντίαση εκτεταμένη.
131		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελεφαντίαση περιορισμένης έκτασης, που δεν εμποδίζει σημαντικά τις κινήσεις.
132	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελκώσεις χρόνιες εκτεταμένες ή κομμιώματα (αγγειακής, συφιλιδικής ή φυματιώδους αιτιολογίας, διατιτραίνον έλκος) με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
133		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω καταστάσεις σε περιορισμένη έκταση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
134		Ι/5	(ΣΙ/5)	Επιδερμόλυση πομφολυγώδης συγγενής.
135		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Επιδερμόλυση πομφολυγώδης ελαφριάς μορφής.
136	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ερύθημα σκληρό του Bazin.
137	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ερυθροδερμίες χρόνιες.
138	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιδρωταδενίτιδα εκτεταμένη με αποστημάτια και ανθεκτική στη θεραπεία.
139	ΕΑ	Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Η παραπάνω πάθηση, σε περιορισμένη έκταση, με ελαφρές ή χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
140	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ιόνθειος πιτυρίαση ερυθρά θυλακική εκτεταμένη και με επίμονες ψυχοσωματικές εκδηλώσεις.
141	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η παραπάνω πάθηση σε περιορισμένη έκταση.
142	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιχθύαση κοινή καθολική και ύστριξ.
143	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ιχθύαση κοινή εκτεταμένη.
144		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ιχθύαση κοινή σε περιορισμένη έκταση.
145		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Κνήφη χρόνια εκτεταμένη.
146	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κνίδωση μελαγχρωματική συστηματική ή διάσπαρτη.
147	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Κνίδωση μελαγχρωματική περιορισμένης έκτασης.
148	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Κνίδωση χρόνια, πολύ επίμονη, ανθεκτική στη θεραπεία, μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση.

149	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Κνίδωση χρόνια ελαφριάς μορφής.
150	ΕΑ	Ι/1		Κονδυλώματα οξυτενή πολύ εκτεταμένα.
151		Ι/2	(ΣΙ/2)	Λεισμανίαση δερματική.
152	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Λειχήνας χρόνιος, εκτεταμένος, ανθεκτικός στη θεραπεία.
153	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λεμφοκοκκίωμα αφροδίσιο (νόσος των Nicolas-Favre) με συριγγώδεις πόρους ή στενώσεις του ορθού, που δεν υποχωρεί με την θεραπεία.
154	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Λεύκη εκτεταμένη σε ακάλυπτα μέρη του σώματος με επίμονες ψυχοσωματικές εκδηλώσεις.
155	ΔΑ	Ι/1		Λεύκη περιορισμένης έκτασης σε ακάλυπτα μέρη του σώματος.
156	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Χρόνιος δισκοειδής ερυθηματώδης λύκος και υποξύς δερματικός λύκος.
157	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λύκος φυματώδης εκτεταμένος.
158		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μελαγχρωματική ξηροδερμία.
159		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μελανίζουσα ακάνθωση κακοήθης.
160	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Μελανίζουσα ακάνθωση καλοήθης εκτεταμένη.
161		Ι/1		Μελανίζουσα ακάνθωση καλοήθης σε περιορισμένη έκταση.
162	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεσογειακό σάρκωμα Kaposi έντονο και μεγάλης έκτασης.
163	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Μεσογειακό σάρκωμα Kaposi σε μικρή έκταση και χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Μετά από την αποθεραπεία κρίνεται Ι/2.
164	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μυκητιάσεις εν τω βάθει (ακτινομυκητίαση, βλαστομυκητίαση, μυκήτωμα, σποροτρίχωση) ανθεκτικές στη θεραπεία.
165	ΕΑ	Ι/1	(ΣΙ/1)	Μυρμηκίες κοινές και εκτεταμένες.
166		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Νευροδερματίτιδα χρόνια εκτεταμένη.
167		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νευροινωμάτωση (νόσος του Recklinghausen) πολύ εκτεταμένη ή με εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.
168		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Νευροινωμάτωση σε περιορισμένη έκταση χωρίς εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.
169	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσος του Hansen (λέπρα) με εκδηλώσεις από άλλα συστήματα ή μόνιμες λειτουργικές διαταραχές
170	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση μετά από την αποθεραπεία.
171		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Πρωτοπαθή και δευτεροπαθή αγγειοσυσπαστικά σύνδρομα (όπως φαινόμενο Raynaud κ.α.) ανάλογα με την ένταση, την έκταση και την υποκείμενη νόσο.
172		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Ξανθώματα πολλαπλά.
173	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	'Ογκοι κακοήθεις των βλεννογόνων σε μεγάλη έκταση, επίμονοι στη θεραπεία.

174	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	'Ογκοι κακοήθεις του δέρματος (κακοήθες μελάνωμα, σάρκωμα, λέμφωμα, ακανθοκυτταρικό και βασικοκυτταρικό καρκίνωμα) σε μεγάλη έκταση ή επίμονοι στη θεραπεία, που υποτροπιάζουν.
175	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	'Ογκοι κακοήθεις του δέρματος σε μικρότερη έκταση μετά από τη θεραπεία.
176	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	'Ογκοι καλοήθεις του δέρματος εκτεταμένοι, που εντοπίζονται στο πρόσωπο ή σε θέσεις συνεχούς πίεσης των εξαρτημάτων του.
177	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Ογκοκέρκωση.
178	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οζώδες ερύθημα με συχνές υποτροπές.
179	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οζώδης υποδερματίτιδα υποτροπιάζουσα εκτεταμένη.
180	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η παραπάνω πάθηση σε περιορισμένη έκταση.
181		Ι/1	(ΣΙ/1)	Ουλές και χρόνια εξανθήματα στο πρόσωπο που προκαλούν έντονη δυσμορφία.
182	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Παραψωρίαση κατά πλάκες πολύ εκτεταμένη και ανθεκτική στη θεραπεία.
183	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Παραψωρίαση κατά πλάκες περιορισμένης έκτασης ή σταγονοειδής.
184		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πέμφιγα κακοήθης (κοινή, φυλλώδης, βλαστική, σύνδρομο Sanear-Usher).
185	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Πέμφιγα καλοήθης οικογενής, νόσος Hailey-Hailey.
186	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πεμφιγοειδές πομφολυγώδες πολύ εκτεταμένο.
187	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Πεμφιγοειδές πομφολυγώδες περιορισμένης έκτασης.
188	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Πολύμορφο ερύθημα εκτεταμένο ή με συχνές υποτροπές.
189		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Ποροκεράτωση Mibelli εκτεταμένη
190		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Πυοδερματίτιδα επίμονη, ανθεκτική στη θεραπεία.
191	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Ρινόφυμα, που προκαλεί έντονη δυσμορφία του προσώπου.
192	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Σαρκοείδωση γενικευμένη ή με εκδηλώσεις από άλλα συστήματα.
193	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Σαρκοείδωση δέρματος σε περιορισμένη έκταση.
194		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σμηγματογόνα αδενώματα του Pringle, που προκαλούν έντονη δυσμορφία ή παρουσιάζουν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.
195		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Η παραπάνω πάθηση χωρίς εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.
196		Ι/3-Ι/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Σπίλοι προσώπου πολύ εκτεταμένοι, που προκαλούν έντονη δυσμορφία.
197		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2)	Σπίλοι εκτεταμένοι, πού λόγω θέσεως, υπόκεινται σε συνεχείς πιέσεις και τραυματισμούς.
198		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπογγοειδής μυκητίαση.

199	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ουλές εκτεταμένες, δύσμορφες που εξελκώνονται και εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των οργάνων, την εκτέλεση κινήσεων και τη χρήση της στρατιωτικής στολής και εξάρτησης, αν δεν επιδέχονται χειρουργική αποκατάσταση.
200	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που δεν προκαλούν λειτουργικά προβλήματα.
201		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Υπεριδρωσία των άκρων έντονη
202		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υπεριδρωσία των άκρων ελαφριάς μορφής
203	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπερκεράτωση παλαμών και πελμάτων βαριάς μορφής.
204	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση ελαφριάς μορφής
205		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υποκεράτια αμικροβιακή φλυκταινώδης δερματοπάθεια (Sneddon-Wilkinson)
206	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Φιλαρίαση.
207	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Φωτοδερματίτιδα εκτεταμένη.
208	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ψωρίαση γενικευμένη ή φλυκταινώδης, ανθεκτική στη θεραπεία και με επίμονες ψυχοσωματικές εκδηλώσεις ή αρθροπαθητική με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
209	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ψωρίαση σε μεγάλη έκταση του δέρματος ή αρθροπαθητική χωρίς ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
210		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ψωρίαση σε περιορισμένη έκταση.
				ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ
211		Ι/1-Ι3	(ΣΙ/1-ΣΙ/3)	Ανεπάρκειες ή υπερλειτουργίες των ενδοκρινών αδένων που βεβαιώθηκαν σε νοσοκομείο και απαιτούν παροδική αγωγή υποκατάστασης ή καταστολής.
212	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανεπάρκειες ή υπερλειτουργίες ενδοκρινών αδένων με σοβαρή διαταραχή του μεταβολισμού που βεβαιώθηκαν σε νοσοκομείο και απαιτούν συνεχή αγωγή υποκατάστασης ή καταστολής ή δεν θεραπεύονται χειρουργικά.
213		Ι/2-Ι3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Ο επίκτητος πρωτοπαθής υποθυρεοειδισμός και υπογοναδισμός.
214		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ενδοκρινοπάθειες ελαφριάς μορφής χωρίς ουσιαστική διαταραχή του μεταβολισμού που απαιτούν συνεχή θεραπεία.
215	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλου βαθμού βραχυσωμία (νανισμός).
216		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου Ι που βεβαιώθηκε σε νοσοκομείο και απαιτεί θεραπεία με ινσουλίνη, ανάλογα με το βαθμό ρύθμισης και την παρουσία ή όχι συστηματικών εκδηλώσεων ή επιπλοκών συνεπεία της νόσου.
217		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ που ρυθμίζεται ικανοποιητικά με δίαιτα.
218		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ που ρυθμίζεται ικανοποιητικά με δίαιτα και

				αντιδιαβητικά δισκία.
219	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ που δεν ρυθμίζεται ικανοποιητικά με δίαιτα και αντιδιαβητικά δισκία, ή που εμφανίζει βαριές διαβητικές επιπλοκές.
220	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ που ρυθμίζεται ή δεν ρυθμίζεται ικανοποιητικά με βασική ινσουλίνη και αντιδιαβητικά δισκία.
221		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ευμεγέθης πολυοζώδης μη τοξική βρογχοκήλη που δεν προκαλεί πιεστικά φαινόμενα.
222		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υπερθυρεοειδισμός ικανοποιητικά ρυθμιζόμενος χωρίς σοβαρή θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια.
223	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Σοβαρή θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια που δεν υποχωρεί στη θεραπεία.
224		Ι/2	(ΣΙ/2)	Διαφοροποιημένο νεόπλασμα θυρεοειδούς που θεραπεύτηκε ικανοποιητικά και δεν συνοδεύεται από συστηματικές εκδηλώσεις.
225	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαφοροποιημένο νεόπλασμα θυρεοειδούς που δεν θεραπεύτηκε ικανοποιητικά ή/και βρίσκεται σε υποτροπή.
226	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αναπλαστικό νεόπλασμα θυρεοειδούς.
227	ΔΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Ήπιος πρωτοπαθής ή μετεγχειρητικός υποπαραθυρεοειδισμός χωρίς συστηματικές εκδηλώσεις.
228		Ι/4	(ΣΙ/4)	Πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός που ρυθμίζεται ικανοποιητικά με φαρμακευτική αγωγή
229		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός που δεν ρυθμίζεται με φαρμακευτική αγωγή
230	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής επινεφριδιακή ανεπάρκεια.
231	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Υπέρταση επινεφριδικής αιτιολογίας που ρυθμίζεται ικανοποιητικά με φαρμακευτική αγωγή.
232	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπέρταση επινεφριδικής αιτιολογίας που δεν ρυθμίζεται με φαρμακευτική αγωγή.
233		Ι/2	(ΣΙ/2)	Αφαίρεση του ενός επινεφριδίου.
234	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Πρωτοπαθής υπεραλδοστερονισμός με ικανοποιητική ρύθμιση της αρτητιακής πίεσης με φαρμακευτική αγωγή.
235		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθής υπεραλδοστερονισμός χωρίς ικανοποιητική ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.
236		Ι/2	(ΣΙ/2)	Θεραπευθείς πρωτοπαθής υπεραλδοστερονισμός με ικανοποιητική ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.
237	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Φαιοχρωμοκύττωμα.
238		Ι/2	(ΣΙ/2)	Χειρουργηθέν φαιοχρωμοκύττωμα με φυσιολογική αρτηριακή πίεση.
239		Ι/1		Ιδιοπαθής μικρού και μετρίου βαθμού γυναικομαστία που δεν επηρεάζει τη

				στρατιωτική δραστηριότητα.
240	ΕΑ	Ι/4	(Ι/4)	Ιδιοπαθής μεγάλου βαθμού γυναικομαστία που επηρεάζει τη στρατιωτική δραστηριότητα άνευ θεραπείας.
241	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Ιδιοπαθής άποιος διαβήτης που ρυθμίζεται ικανοποιητικά με φαρμακευτική αγωγή.
242	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιδιοπαθής άποιος διαβήτης που δεν ρυθμίζεται με φαρμακευτική αγωγή.
243	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Δευτεροπαθής άποιος διαβήτης που ρυθμίζεται ικανοποιητικά ανεξάρτητα απο το άιτιο που τον προκάλεσε.
244		Ι/5	(ΣΙ/5)	Δευτεροπαθής άποιος διαβήτης που δεν ρυθμίζεται ικανοποιητικά ανεξάρτητα από το αίτιο που τον προκάλεσε.
245	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ολική υποφυσιακή ανεπάρκεια πρωτοπαθής ή επίκτητη
246		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η υποφυσιακή ανεπάρκεια που δεν επηρεάζει την επινεφριδιακή λειτουργία.
247		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υπερπρολακτιναιμία ιδιοπαθής ή συνέπεια μικροαδενώματος που αντιμετωπίζεται ικανοποιητικά με φαρμακευτική αγωγή.
248	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο Cushing – Μεγαλακρία.
249		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Θεραπευθέν σύνδρομο Cushing που δεν απαιτεί θεραπεία υποκατάστασης με κορτιζόνη.
250		Ι/3	(ΣΙ/3)	Μεγαλακρία συνέπεια αδενώματος υπόφυσης που αντιμετωπίσθηκε χειρουργικά ή με άλλο τρόπο.
251		Ι/3	(ΣΙ/3)	Αδένωμα της υπόφυσης που δεν προκαλεί λειτουργικές διαταραχές ή πιεστικά φαινόμενα των παρακειμένων ιστών.
252		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενεργά αδενώματα υπόφυσης υπό φαρμακευτική αγωγή που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές ή/και πιεστικά φαινόμενα στους παρακείμενους ιστούς.
253	ΔΑ	(ΣΙ/5)	Ι/5	Λειτουργικά αδενώματα των νησιδίων του παγκρέατος που προκαλούν συστηματικές εκδηλώσεις.
254		Ι/2	(ΣΙ/2)	Καλοήθη αδενώματα των νησιδίων του παγκρέατος που θεραπεύτηκαν.
				ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
255		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ολες οι συστηματικές παθήσεις του νευρικού συστήματος κληρονομικοεκφυλιστικές, βιοατροφικές κλπ (νόσος του Alzheimer, νόσος του Pick, άλλοι τύποι άνοιας όπως αρτηριοσκληρυντική, μετατραυματική, μετεγκεφαλιτιδική, μιτοχονδριακή, χορεία Huntington, νόσος Friedreich, οικογενής παρεγκεφαλιδική ατροφία Marie-Fox-Alajouanine, οικογενής σπαστική παραπληγία Strumell-Lorain, νωταίες μυατροφίες, αισθητοκινητικές

				νευροπάθειες όπως Charcot-Marie-Tooth, Roussy-Levy, Dejerine-Sottas) εφόσον προκαλούν βαριά λειτουργική ανεπάρκεια ή έχουν σαφή εξελικτική τάση.
256	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελαφρές ή ατελείς ή ενδιάμεσες μορφές των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
257	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	'Ολα τα εξωπυραμιδικά σύνδρομα (νόσος του Parkinson, παρκινσονικά σύνδρομα, νόσος του Wilson, Hallervorden-Spatz, Shy-Drager, ελαιογεφυροπαρεγκεφαλιδική ατροφία, παραμορφωτική δυστονία, Steele-Richardson-Olszewski, Creutzfeldt-Jacob, νόσος πολλαπλών tics (Gilles de la Tourette), χορεία Sydenham, ημιβαλλισμός κλπ εφόσον οι από την κινητικότητα (τρόμος, χορειοαθέτωση κλπ)απο το μυικό τόνο καθώς και οι λοιπές νευρολογικές εκδηλώσειςτους προκαλούν σοβαρή λειτουργική ανεπάρκεια ή έχουν σαφώς εξελικτική τάση.
258	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελαφρές ή ατελείς μορφές των παραπάνω συνδρόμων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
259	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(Κ/2-Κ/4)	Δυστονίες (γραφικός σπασμός, μυόσπασμα, σπασμωδικές ακούσιες συστολές, ιδιοπαθής τρόμος κλπ) εφόσον προκαλούν λειτουργικές διαταραχές που δυσκολεύουν την στρατιωτική ζωή.
260		Ι/5	(ΣΙ/5-Ν/5)	Απομυελινωτικές νόσοι και λευκοδυστροφίες του Νευρικό Συστήματος (Ν.Σ.) (Σκλήρυνση κατά πλάκας, νόσος του Shilder, οπτική νευρίτιδα του Devic, οξεία διάσπαρτοςεγκεφαλομυελίτιδα από εμβολιασμό ή μεταλοιμώδης, οξεία αιμορραγική λευκοεγκεφαλίτιδα, μεταχρωματική λευκοδυστροφία, αδρενολευκοδυστροφία, νόσος των Pelizaeus-Merzbacher κλπ) καθώς και τα υπολείμματά τους εφόσον προκαλούν βαριά λειτουργική δυσχέρεια.
261	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελαφρά και μέτρια υπολείμματα των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.

262	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λοιμώδεις και φλεγμονώδεις νόσοι του Νευρικού Συστήματος μηνιγγίτιδες και εγκεφαλίτιδες: πυώδεις, ιογενείς, ειδικές, (όπως σύφιλη, φυματίωση, σαρκοείδωση), μυκητιασικές, παρασιτικές, καρκινωματώδεις, σύνδρομο Αδαμαντιάδη-Behcet κλπ, καθώς και επιπλοκές αυτών (όπως αποστήματα) που καταλείπουν βαριά λειτουργική διαταραχή.
263	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Ελαφρά και μέτρια υπολείμματα των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική διαταραχή.
264	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αγγειακές βλάβες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (Κ.Ν.Σ.) όπως ισχαιμικές, εμβολικές, αιμορραγίες, αιματώματα, αγγειακές παθήσεις νωτιαίου μυελού κλπ εφόσον μετά από τη θεραπεία εγκαταλείπουν βαριές λειτουργικές διαταραχές ή δεν επιδέχονται θεραπευτική αντιμετώπιση.
265	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελαφρά ή μέτρια υπολείμματα αγγειακών βλαβών του Κ.Ν.Σ. που δεν επιδέχονται περαιτέρω θεραπευτική αντιμετώπιση.
266	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες του εγκεφάλου (εγκεφαλική θλάση, διάσχιση, εμπίεσμα, επισκληρίδια ή υποσκληρίδια αιματώματα, υπαραχνοειδής αιμορραγία) και του νωτιαίου μυελού (θλάση, διάσχιση, αιμορραγία, ισχαιμία κλπ) εφόσον εγκαταλείπουν βαριές λειτουργικές διαταραχές.
267	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Ελαφρά ή μέτρια υπολείμματα τραυματικών βλαβών του Κ.Ν.Σ.
268		Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαμαρτίες στη διάπλαση του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού εφόσον προκαλούν βαριές λειτουργικές διαταραχές.
269		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, μικρότερης βαρύτητας.
270		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αναπτυξιακές διαταραχές του εγκεφάλου και περιγεννητικές βλάβες, φακωματώσεις του Ν.Σ. (νευροινωμάτωση, υβώδης σκλήρυνση, νόσος του Sturge-Weber, νόσος των Hippel-Lindau) με βαριές λειτουργικές διαταραχές.
271		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης βαρύτητας.
272	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Επίκτητη, υποξεία, συνδυασμένη σκλήρυνση του νωτιαίου μυελού (συνέπεια ανεπάρκειας Βιταμίνης Β12) μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας και εφόσον καταλείπει βαριές λειτουργικές διαταραχές.
273	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης έντασης.
274	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ογκοι του Κ.Ν.Σ. που προκαλούν βαριές λειτουργικές διαταραχές.
275	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χειρουργηθέντες (καλοήθεις) όγκοι του Κ.Ν.Σ. που δεν καταλείπουν ουσιώδεις

				λειτουργικές διαταραχές.
276	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νευρολογικές εκδηλώσεις από συστηματικά νοσήματα, εφόσον αποτύχει η κατάλληλη θεραπεία και μείνουν βαριές λειτουργικές διαταραχές.
277	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις εφόσον καταλείπουν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
278	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Επιληψίες κάθε μορφής και αιτιολογίας με βεβαιωθείσα μεγάλη συχνότητα κρίσεων που δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή με ή χωρίς διαταραχές προσωπικότητας – συμπεριφοράς, ανεξάρτητα από τα ηλεκτροεγκεφαλογραφικά ευρήματα.
279	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3-Χωρίς Οπλο)	Πολύ αραιές κρίσεις επιληψίας που δεν απαιτούν θεραπεία ή ελέγχονται καλά με την ανάλογη θεραπευτική αγωγή (μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση) καθώς και μεμονωμένο επεισόδιο απώλειας συνείδησης με τονικοκλονικούς σπασμούς κατά τη διάρκεια της θητείας του (χωρίς κλινικοεργαστηριακά ευρήματα).
280				Ιστορικό πυρετικών σπασμών σε παιδική ηλικία ή μεμονωμένο επεισόδιο απώλειας συνείδησης με τονικοκλονικούς σπασμούς, εφόσον έχει παρέλθει χρονικό διάστημα 5 ετών χωρίς φαρμακευτική αγωγή και χωρίς ηλεκτροεγκεφαλικά ευρήματα.
281	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Συχνές κρίσεις ημικρανίας με ή χωρίς συνοδά συμπτώματα ή κρίσεις αθροιστικής κεφαλαλγίας που προκαλούν λειτουργική διαταραχή.
282	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαριές διαταραχές ύπνου (Υπερυπνίες: συμπτωματικές – λειτουργικές, σύνδρομο Kleine-Levin, σύνδρομα ναρκοληψίας) εφόσον εμποδίζουν σοβαρά την λειτουργικότητα του ατόμου.
283	ΔΑ	Ι/3 χωρίς όπλο-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω διαταραχές εφόσον εμποδίζουν μέτρια ή ελαφρά την λειτουργικότητα του ατόμου.
284		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλου βαθμού μυικές ατροφίες, μετατραυματικές, ριζιτιδικές ή νευριτιδικές καθώς και χρόνιες συσπάσεις των μυών που προκαλούν φανερή λειτουργική ανεπάρκεια.
285	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε ελαφρότερη μορφή που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
286		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παράλυση ανώτερου, μέσου ή κατώτερου βραχιονίου πλέγματος (μαιευτική παράλυση Erb-Duchenne, Dejerine-Klumpke) εφόσον προκαλεί σοβαρή λειτουργική διαταραχή.

287	ΔΑ	I/3-I/4	(K/3-K/4)	Ελαφρά υπολείμματα μαιευτικής παράλυσης εφόσον προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
288	ΔΑ	I/5	(K/5)	Η από οποιαδήποτε αιτία ολική παράλυση ισχιακού νεύρου μετά από αποτυχία κατάλληλης αγωγής.
289	ΔΑ	I/3-I/4	(K/3-K/4)	Μερική παράλυση ισχιακού νεύρου. Ολική ή μερική παράλυση μέσου, κερκιδικού, ωλενίου, περονιαίου και κνημιαίου νεύρου.
290	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Υπολείμματα πολυρριζίτιδων, πολυρριζονευρίτιδων, πολυνευρίτιδων ή τραυματικών βλαβών ριζών, πλεγμάτων ή νεύρων, που προκαλούν βαριές λειτουργικές διαταραχές.
291	ΔΑ	I/1-I/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
292		I/5	(K/5)	Μυοπάθειες: Κληρονομικές μυικές δυστροφίες (Duchenne, Becker, ζωνιαίες, προσωπο-ώμο-βραχιόνιες), συγγενείς (με κεντρικό μόρφωμα, ραβδία, κεντροπυρηνικές), μυοτονικές (Steinert, Thomsen, παραμυοτονία), μεταβολικές, ενδοκρινικές, φλεγμονώδεις (πολυμυοσίτιδες, δερματομυοσίτιδες) εφόσον προκαλούν σημαντική λειτουργική διαταραχή.
293		I/2-I/4	(K/2-K/4)	Ελαφρές και ατελείς μορφές των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
294	ΔΑ	I/5	(K/5)	Μυασθένεια.
295	ΔΑ	I/3-I/4	(K/3-K/4)	Ελαφρές μορφές μυασθένειας που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
296	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Βλάβες του Νευρικού συστήματος από φυσικούς και τοπικούς παράγοντες εφόσον καταλείπουν βαριά λειτουργική διαταραχή (νόσος εξ αποσυμπιέσεως κλπ).
297	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	'Ηπιες μορφές των παραπάνω καταστάσεων εφόσον καταλείπουν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
298	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Καλοήθης ενδοκράνιος υπέρταση, με βαριές λειτουργικές διαταραχές.
299	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ελαφρές και μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
300	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Μέτρια υδροκεφαλία μετά από χειρουργική θεραπεία με λειτουργικές διαταραχές.
301	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Μέτρια υδροκεφαλία χωρίς νευρολογικές διαταραχές μη απαιτούσα χειρουργική θεραπεία.
				ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
302	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια ενεργός οστεομυελίτιδα ή οστείτιδα ή αποτελέσματα αυτής με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

303		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Τα υπολείμματα οστεομυελίτιδας ή οστείτιδας ανάλογα με τις λειτουργικές διαταραχές.
304		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Υπολείμματα οστεομυελίτιδας ή οστείτιδας χωρίς λειτουργικές ή τροφικές διαταραχές ανάλογα με την εντόπιση.
305	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Μόνιμες συμφύσεις ή ρικνώσεις ή ρηξεις ή ατροφίες ή άλλες παθήσεις των μυών και των τενόντων, όταν καταργείται ή μειώνεται σημαντικά η λειτουργία των άκρων ή του κορμού.
306		Ι/4	(Κ/4)	Μόνιμες συμφύσεις ή ρικνώσεις ή ρήξεις ή ατροφίες ή άλλες παθήσεις των μυών και των τενόντων όταν εμποδίζουν ουσιαστικές κινήσεις που συνηθίζονται στη στρατιωτική υπηρεσία και με εμφανείς λειτουργικές διαταραχές.
307		Ι/3	(Κ/3)	Μόνιμες συμφύσεις ή ρικνώσεις ή ρήξεις ή ατροφίες ή άλλες παθήσεις των μυών και των τενόντων όταν ουσιωδώς εκ τούτων δεν παρακωλύεται η λειτουργία του μέλους.
308		Ι/2	(Κ/2)	Οι ίδιες παθήσεις που προκαλούν μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
309	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Τενοντοελυτρίτιδες ή τενοντοπάθειες, όχι φυματιώδους φύσης, όταν από τη θέση τους προκαλούν φανερές, λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της θεραπευτικής αγωγής.
310	ΕΑ	Ι/2	(Κ/2)	Τενοντοελυτρίτιδες ή τενοντοπάθειες με μικρού βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
311		Ι/5	(ΑΑ/5-Κ/5)	Ελεύθερα οστεοχόνδρινα ή ξένα σώματα μέσα στις μεγάλες αρθρώσεις (ισχίου, γόνατος, ώμου, αγκώνα) , που δυσχεραίνουν ουσιαστικά την λειτουργία κάποιου μέλους και που δεν είναι δυνατόν να αφαιρεθούν με εγχείρηση ή μετά από ανεπαρκές αποτέλεσμα ή αποτυχία της θεραπείας.
312		Ι/4	(ΑΑ/4)	Ελεύθερα σώματα των μεγάλων αρθρώσεων (ισχίο, γόνατο, ώμος, αγκώνας) με μετριότερες λειτουργικές διαταραχές
313		Ι/3	(ΑΑ/3)	Ελεύθερα σώματα άλλων αρθρώσεων με μετριότερες λειτουργικές διαταραχές.
314	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Αγκύλωση ή δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης (ισχίου, γόνατος, ώμου , αγκώνα) που προκαλεί επίσημη λειτουργική δυσχέρεια.
315	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΑΑ3-ΑΑ4) ή (Κ/3-Κ/4)	Επίμονη αγκύλωση ή δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης με μικρότερου βαθμού λειτουργική διαταραχή.
316	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Αγκύλωση ή δυσκαμψία άλλων αρθρώσεων όταν ελαττώνεται αισθητά η λειτουργική ικανότητα του μέλους και ανάλογα με το βαθμό της λειτουργικής δυσχέρειας που προκαλεί.

317		Ι/2	(ΑΑ2) ή (Κ/2)	Αγκύλωση ή δυσκαμψία άλλων μικρών αρθρώσεων με μικρού βαθμού λειτουργική διαταραχή.
318	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Αστάθεια ή εσωτερική αποδιοργάνωση μεγάλων αρθρώσεων μετά από τραυματισμό ή άλλα αίτια, όταν καταργείται ή μειώνεται ουσιαστικά η λειτουγία των άκρων ή του κορμού εφόσον έχει προηγηθεί κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
319	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Αστάθεια ή εσωτερική αποδιοργάνωση μεγάλων αρθρώσεων μετά από τραυματισμό ή άλλα αίτια, όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μέτριας βαρύτητας και εφόσον έχει προηγηθεί η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
320	ΔΑ	Ι/1-Ι/2	(Κ/1-Κ/2)	Αστάθεια ή εσωτερική αποδιοργάνωση μεγάλων αρθρώσεων μετά από τραυματισμό ή άλλα αίτια, χωρίς ουσιαστικές υπολειπόμενες λειτουργικές διαταραχές μετά την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή ή χειρουργική αποκατάσταση.
321	ΔΑ	Ι/2-Ι/3	(Κ/2-Κ/3)	Αστάθεια ή εσωτερική αποδιοργάνωση μεγάλων αρθρώσεων μετά από τραυματισμό ή άλλα αίτια, ανάλογα με τις λειρουργικές διαταραχές μετά την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή ή χειρουργική αποκατάσταση.
322		Ι/1-Ι/2	(Κ/1-Κ/2)	Επιτυχής χειρουργική αποκατάσταση ρήξεων χιαστών ή πλαγίων συνδέσμων ή μηνίσκων του γόνατος, ή αστάθειας του ώμου ή της ποδοκνημικής.
323	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Παραμορφώσεις ή βραχύνσεις των οστών ύστερα από κάποια παθολογική αιτία ή από κάταγμα με κακή πόρωση, όταν προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
324		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, ανάλογα με την υπολειπόμενη λειτουργική διαταραχή.
325	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Κάταγμα που σχημάτισε ατελή πώρο ή σε κακή θέση ή που δε σχημάτισε καθόλου πώρο και προκαλεί λόγω της θέσης του, φανερές και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
326	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Κατάγματα παλιά ή πρόσφατα ή άλλες καταστάσεις των οστών, που φέρουν υλικό οστεοσυνθέσεως, τα οποία μπορούν να πάθουν εύκολα μια κάκωση ή να προκληθούν σοβαρές διαταραχές.
327		Ι/2		Οι ίδιες παραπάνω καταστάσεις που προκαλούν μικρού βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
328		Ι/1		Υλικά οστεοσύνθεσης που δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μετά την ολοκλήρωση της πώρωσης.

329	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οστεοχονδρίτιδες, επιφυσίτιδες, ιδιοπαθής οστεονέκρωση, οστεονέκρωση σχετιζόμενη με άλλες καταστάσεις κτλ., με μόνιμες οστεοαρθρικές βλάβες και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
330		Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με μικρότερου βαθμού λειτουργικές διαταραχές μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
331		Ι/5	(Κ/5)	Ολικές ή μερικές αρθροπλαστικές μεγάλων αρθρώσεων με σοβαρά ενοχλήματα και λειτουργικές διαταραχές.
332		Ι/4	(Κ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις με μικρού βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
333		Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Ολικές ή μερικές αρθροπλαστικές μεσαίων και μικρών αρθρώσεων ανάλογα με τις λειτουργικές διαταραχές.
				ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
334	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ψυχωτική διαταραχή (σχιζοφρένεια, διπολική διαταραχή, λοιπές άτυπες σχιζοφρενικές ή συναισθηματικές ψυχώσεις).
335	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Ψυχωτική διαταραχή σε ύφεση, υπό αγωγή, καλή συμμόρφωση στη θεραπεία και καλή λειτουργικότητα.
336	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οργανικό ψυχοσύνδρομο με επιμονή των συμπτωμάτων.
337	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οργανικό ψυχοσύνδρομο με ελαφρά υπολείμματα που επιτρέπουν την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
338	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαταραχή προσωπικότητας (σχιζοειδική, σχιζότυπη, παρανοειδής, αντικοινωνική, οριακή, οιστριονική, ψυχαναγκαστική, αποφευκτική, εξαρτητική και μικτή) που καθιστά αδύνατη την προσαρμογή του ατόμου στο στρατιωτικό περιβάλλον.
339	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω διαταραχή όταν επιτρέπει την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
340	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νευρωτική διαταραχή (καταθλιπτική διαταραχή, μικτή αγχώδης και καταθλιπτική διαταραχή, γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, διαταραχή πανικού, σωματόμορφη διαταραχή, φοβική διαταραχή, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, δυσθυμική διαταραχή, μετατραυματική από στρές διαταραχή, φοβική διαταραχή, ψυχογενής ανορεξία κ.ά.)
341	ΔΑ	(Ι/2-Ι/4)	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω νευρωτικές διαταραχές σε ύφεση, καλή συμμόρφωση στην ενδεχόμενη θεραπεία και καλή λειτουργικότητα.
342	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σοβαρές διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (κλεπτομανία, πυρομανία, διαλείπουσα εκρηκτική διαταραχή, κ.ά.).

343	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαταραχή από χρήση παράνομων ουσιών (χρήση, κατάχρηση ή εξάρτηση από παράνομες ουσίες) και κατάχρηση ή εξάρτηση από αλκοόλ.
344	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ψυχοσεξουαλικές διαταραχές, όπως παραφιλίες και διαταραχή ταυτότητας φύλου.
345		Ι/5	(Ν/5)	Βαριά και μέτρια νοητική καθυστέρηση.
346		Ι/3-Ι/4	(Ν/3-Ν/4)	Ελαφρά νοητική καθυστέρηση.
347		Ι/5	(Ν5)	Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (αυτισμός).
348		Ι/3-Ι/4	(Ν/3-Ν/4)	Ελαφρά αναπτυξιακή διαταραχή.
349	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Διαταραχές της μάθησης με έναρξη στην παιδική ηλικία, όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμισία κ.ά., που επιτρέπουν την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
350	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαταραχές της μάθησης με έναρξη στην παιδική ηλικία, όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμισία, κ.ά,. που δεν επιτρέπουν την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
351	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Διαταραχές συμπεριφοράς με έναρξη στην παιδική ηλικία, όπως ενούρηση, εγκόπριση, τίκ, τραυλισμός, βατταρισμός, υπνοβασία κ.ά., που επιτρέπουν την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
352	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαταραχές συμπεριφοράς με έναρξη στην παιδική ηλικία, όπως ενούρηση, εγκόπριση, τίκ, τραυλισμός, βατταρισμός, υπνοβασία κ.ά., που δεν επιτρέπουν την προσαρμογή στο στρατιωτικό περιβάλλον.
353	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Διαταραχή προσαρμογής με αγχώδες, δυσθυμικό, καταθλιπτικό ή μικτό συναίσθημα.
				ΚΕΦΑΛΗ – ΚΡΑΝΙΟ
354		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ατελής συνοστέωση των οστών του κρανίου με παραμονή των πηγών του.
355		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένα εμπιέσματα ή απώλεια οστών του κρανίου ή άλλες βαριές βλάβες αυτών.
356		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η απώλεια οστεΐνης ουσίας του κρανίου σε περιορισμένη έκταση και εμπιέσματα που εμποδίζουν τη χρήση του κράνους.
357		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι παθήσεις και βλάβες των παραγράφων 354,355, 356 μετά από χειρουργική αποκατάσταση.
				ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ
358		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ολική ή υφολική απώλεια των πτερυγίων των ώτων.
359		Ι/3	(ΣΙ/3)	'Εκδηλος δυσμορφία των πτερυγίων και των δύο ωτών ή ολική απώλεια του ενός πτερυγίου.
360	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι κακοήθεις εξελκώσεις των πτερυγίων ή οι πολύ μεγάλοι όγκοι αυτών που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

361	ΔΑ	Ι/5	(Α/5)	Οι συγγενείς ατρησίες και οι επίκτητες ουλώδεις αποφράξεις και των δύο ακουστικών πόρων.
362		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η συγγενής ατρησία και η επίκτητα απόφραξη του ενός ακουστικού πόρου ανάλογα με την ακουστική οξύτητα αέρινης αγωγής.
363	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η απλή ξηρά διάτρηση του τυμπανικού υμένα, χωρίς φανερή ελάττωση της ακουστικής οξύτητας μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
364	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Χρόνιος τυμπανοσαλπιγγικός κατάρρους που παρεμποδίζει τον αερισμό του μέσου ωτός μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
365	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο έντονος λαβυρινθικός ίλιγγος, που υποτροπιάζει συχνά με σημαντικές διαταραχές της ισορροπίας και της ακοής μετά από χρόνια παρακολούθηση, πλήρη ακουολογικό και ηλεκτρονυσταγμογραφικό έλεγχο.
366		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με ελαφρότερες διαταραχές.
367		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η κωφαλαλία όταν βεβαιώνεται μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση ή με βάση επίσημα έγγραφα αστυνομικών, κοινοτικών ή δημοτικών αρχών, νοσοκομείων ή σχολών κωφαλάλων.
368	ΕΑ			Η βαρηκοία, μονόπλευρη ή αμφίπλευρη οποιασδήποτε φύσης, κρίνεται ανάλογα με την ακουστική οξύτητα. Για την ένταξη στις κατηγορίες Ι/3, Ι/4, Ι/5 είναι απαραίτητος ο έλεγχος με ακουομέτρηση.
369				Στην περίπτωση που η ακουστική οξύτητα υποβοηθείται από ακουστικό βαρηκοίας, η ακουστική απώλεια υπολογίζεται φέροντας το βοήθημα, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στις 374, 375, 376
				ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ
				Η σωματική ικανότητα από πλευράς ακουστικής οξύτητας χαρακτηρίζεται με βάση τον παράγοντα Α, είναι ανεξάρτητη από αυτή που καθορίζεται για κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη των οργάνων ακοής και κρίνεται όπως παρακάτω:
370		Ι/1	(Α/1)	Η επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια δεν πρέπει να υπερβαίνει για κάθε αυτί τα 20 decibels(dB) στις συχνότητες 500, 1000, 2000 Hz.
				Στις συχνότητες 3000, 4000, και 6000 Hz η συνολική απώλεια να μην υπερβαίνει τα 180 dB και στα δύο αυτιά.
371		Ι/2	(Α/2)	Η μεγαλύτερη επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 25 decibels(dB) για το καλύτερο αυτί και τα 40 dB για το χειρότερο αυτί στις συχνότητες

				500, 1000, 2000 Hz.
				Στις συχνότητες 3000, 4000, και 6000 Hz η συνολική απώλεια να μην υπερβαίνει τα 270 dB και στα δύο αυτιά.
372		I/3	(Α/3)	Η μεγαλύτερη επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 30 decibels(dB) για το καλύτερο αυτί και τα 55 dB για το χειρότερο αυτί στις συχνότητες 500, 1000, 2000 Hz.
				Στις συχνότητες 3000, 4000, και 6000 Hz η συνολική απώλεια να μην υπερβαίνει τα 330 dB και στα δύο αυτιά.
373		I/4	(Α/4)	Η μεγαλύτερη επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 35 decibels(dB) για το καλύτερο αυτί και τα 65 dB για το χειρότερο αυτί στις συχνότητες 500, 1000, 2000 Hz.
				Στις συχνότητες 3000, 4000, και 6000 Hz η συνολική απώλεια να μην υπερβαίνει τα 390 dB και στα δύο αυτιά.
374		I/5	(Α/5)	Εφόσον η ακουστική απώλεια υπερβαίνει τα όρια της προηγούμενης παραγράφου.
				ΠΡΟΣΩΠΟ
375		I/5	(ΣΙ/5)	Παραμορφώσεις του προσώπου οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν μεγάλη δυσμορφία ή δυσχεραίνουν τη λειτουργία οργάνων του προσώπου και δεν αντιμετωπίζονται χειρουργικά.
376		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οι παραπάνω βλάβες σε μικρότερο βαθμό ανάλογα με τη δυσμορφία και τις λειτουργικές διαταραχές.
377	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Προσωπαλγία ή αλγεινός σπασμός του προσώπου όταν είναι χρόνια και ανίατα (όπως οι επίμονες νευραλγίες του τριδύμου νεύρου) και όταν βεβαιώνονται κατάλληλα.
378		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, μικρότερης βαρύτητας.
379	ΔΑ	I/4	(ΣΙ/4)	Κατάγματα της γναθοπροσωπικής χώρας που δεν πωρώθηκαν καθόλου ή πωρώθηκαν άσχημα ή απώλεια της οστικής ουσίας των γνάθων από τραύμα ή εγχείρηση ή νέκρωση ή οστεομυελίτιδα ή ακτινοβολία όταν προκαλούν σοβαρές διαταραχές του στοματογναθικού συστήματος και δεν θεραπεύονται χειρουργικά, (αποτελεσματικά).
380		I/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις που εμποδίζουν σε μέτριο βαθμό τη λειτουργικότητα του στοματογναθικού συστήματος μετά από χειρουργική επέμβαση.

381		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι βαριές παθήσεις της κροταφογναθικής διάρθρωσης δηλαδή αγκύλωση μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη φλεγμονώδους, νεοπλασματικής, ιδιοπαθούς ή τραυματικής αιτιολογίας, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
382		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που μπορούν να θεραπευτούν χειρουργικά καθώς και το καθ' έξιν εξάρθρημα της κροταφογναθικής διάρθρωσης.
383		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ο εκτεταμένος προγναθισμός, η υπογνάθια, η ατροφία της άνω ή κάτω γνάθου και η ανοικτή δήξη (χασμοδοντία) μέχρι το δεύτερο άνω γομφίο.
				ΡΙΣ
384		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τέλεια απόφραξη και των δύο ρινικών κοιλοτήτων συγγενής ή επίκτητη και που δεν θεραπεύεται με εγχείρηση.
385		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθηση της μιας ρινικής κοιλότητας χωρίς λειτουργικές διαταραχές της άλλης.
386		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η ίδια πάθηση της μιας ρινικής κοιλότητας με λειτουργικές διαταραχές της άλλης.
387		Ι/4	(ΣΙ/4)	Στενώσεις και των δύο ρινικών κοιλοτήτων λόγω διαμαρτίας στη διάπλαση του σκελετού τους καθώς και επίκτητες αλλοιώσεις αυτών που δεν διορθώνονται με εγχείρηση και που εμποδίζουν ουσιαστικά την αναπνοή και από τα δύο μέρη.
388		Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις που εμποδίζουν μέτρια την αναπνοή και από τα δύο μέρη.
389		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι διατρήσεις του ρινικού διαφράγματος που προκαλούν λειτουργικά προβλήματα (συχνές επιστάξεις, δυσχέρεια αναπνοής). Για την τελική κρίση λαμβάνεται υπόψη η αιτία που τις προκάλεσε.
390		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια προχωρημένη ατροφική ρινίτιδα (όζαινα) με χαρακτηριστική και πολύ έκδηλη οζαινώδη κακοσμία.
391		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση ελαφρότερης μορφής.
392		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κάθε διαταραχή της όσφρησης.
393		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κιρσοί ή άλλες βλάβες της μύτης και του ρινοφάρυγγος όταν προκαλούν επανειλημμένες αιμορραγίες.
394		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ρινοίνωμα που προκαλεί φανερές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
				ΛΑΙΜΟΣ – ΛΑΡΥΓΓΑΣ
395		Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαμαρτίες στη διάπλαση και δυσμορφίες του λαιμού, όταν δυσκολεύουν ουσιαστικά τις κινήσεις του κεφαλιού ή προκαλούν άλλες ουσιαστικές λειτουργίες διαταραχές (αναπνοής, κυκλοφορίας, καταπόσεως).

396		I/5	(ΣΙ/5)	Πολύ έντονο ραιβόκρανο όταν προέρχεται από επίμονη σύσπαση των μυών του τραχήλου, από παραλύσεις αυτών, από ελαττωματικές ουλές ή από βλάβες της σπονδυλικής στήλης, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
397		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνιο μετρίου βαθμού ραιβόκρανο.
398		I/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς διαμαρτίες στη διάπλαση ή παραμορφώσεις του λάρυγγα και της επιγλωττίδας όταν προκαλούν σημαντική δυσκολία στην κατάποση, την αναπνοή και την ομιλία.
399		I/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες βλάβες όταν προκαλούν ελαφρά δυσκολία στην αναπνοή, την κατάποση και ομιλία.
400		I/2	(ΣΙ/2)	Χρόνια λαρυγγιτίδα οποιαδήποτε αιτιολογίας με ήπιες διαταραχές φώνησης.
401		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνια λαρυγγίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας με βαρύτερες λειτουργικές διαταραχές (δύσπνοια, δυσφωνία).
402		I/5	(ΣΙ/5)	Τραύματα, κατάγματα ή κακώσεις του λάρυγγα όταν αφήνουν φανερή στένωση με αλλοιώσεις στη φωνή και με δυσκολία στην αναπνοή.
403		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, όταν προκαλούν ελαφρότερες διαταραχές της φωνής και της αναπνοής.
404		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Λαρυγγοκήλη (εσωτερική ή εξωτερική).
405		I/5	(ΣΙ/5)	Τέλεια αφωνία από τραυματικές ή παθολογικές αλλοιώσεις του λάρυγγα ή από μόνιμη παράλυση των λαρυγγικών νεύρων.
406		I/4	(ΣΙ/4)	Οι φανερές αλλοιώσεις στη φωνή, οποιασδήποτε φύσης που εμποδίζουν ουσιαστικά τη μεταβίβαση διαταγής ή προστάγματος.
407	ΕΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Αμφίπλευρη παράλυση των μυών που εκτείνουν τη γλωττίδα του λάρυγγα (οπίσθιος κρικοαρυταινοειδής) όταν προκαλεί δυσκολία στην αναπνοή.
408		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Τα σύνδρομα παραλύσεων των μυών του λάρυγγα όταν προκαλούν μικρότερη δυσκολία στην αναπνοή και στην ομιλία.
409		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
				ΦΑΡΥΓΓΑΣ – ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ
410		I/5	(ΣΙ/5)	Κακή διάπλαση του φάρυγγα από χρόνιες τραυματικές ή παθολογικές στενώσεις που προέρχονται εκ συμφύσεων ή ουλώδων ρικνώσεων όταν προκαλούν βαριές λειτουργικές διαταραχές (παρεμπόδιση κατάποσης κλπ.).
411		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε ελαφρότερο βαθμό.

412	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθείς κινητικές διαταραχές οισοφάγου (αχαλασία, διάχυτος οισοφαγικός σπασμός, μη ειδικές) που προκαλούν σοβαρά συμπτώματα μη ανταποκρινόμενα στην κατάλληλη θεραπεία.
413		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν ηπιότερα συμπτώματα πριν ή μετά από την κατάλληλη θεραπεία.
414	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Δευτεροπαθείς κινητικές διαταραχές του οισοφάγου κρίνονται ανάλογα με τις υποκείμενες παθήσεις που τις προκαλούν.
415	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Εκκολπώματα οισοφάγου που προκαλούν σοβαρά συμπτώματα.
416		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Χειρουργηθέντα εκκολπώματα οισοφάγου κρίνονται ανάλογα με το συμπτωματικό αποτέλεσμα.
417		Ι/2-Ι/5	(ΣΙ/2-ΣΙ/5)	Συγγενείς παθήσεις του οισοφάγου κρίνονται ανάλογα με την σοβαρότητα των συμπτωμάτων ανεξάρτητα αν έχουν χειρουργηθεί ή όχι.
418	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Καλοήθεις στενώσεις του οισοφάγου που υποτροπιάζουν μετά από την κατάλληλη θεραπεία.
419		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Καλοήθεις στενώσεις του οισοφάγου που δεν προκαλούν σοβαρά συμπτώματα.
420	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσος εργαστηριακά τεκμηριωμένη με ήπια-έντονα συμπτώματα ή επιπλοκές που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπεία ή υποτροπιάζει συχνά.
421	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οισοφάγος Barrett με ήπια δυσπλασία.
422		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οισοφάγος Barrett με βαριά δυσπλασία.
				ΟΡΓΑΝΑ - ΟΡΑΣΗΣ
423		Ι/2	(ΣΙ/2)	Διαθλαστική ανωμαλία (μυωπία, υπερμετρωπία ή αστιγματισμός) του ενός ή και των δύο οφθαλμών μεταξύ 4,5 – 8 διοπτριών (σφαιρικό ισοδύναμο).
424		Ι/3	(ΣΙ/3)	Διαθλαστική ανωμαλία (μυωπία, υπερμετρωπία ή αστιγματισμός) του ενός ή και των δύο οφθαλμών μεταξύ 8 –12 διοπτριών (σφαιρικό ισοδύναμο).
425		Ι/4	(ΣΙ/4)	Διαθλαστική ανωμαλία (μυωπία, υπερμετρωπία ή αστιγματισμός) του ενός ή και των δύο οφθαλμών πάνω από 12 διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
426	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαθλαστική ανωμαλία (μυωπία, υπερμετρωπία ή αστιγματισμός) και των δύο οφθαλμών πάνω από 12 διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο), πού συνοδεύεται από βαριές παθολογικές αλλοιώσεις ειδικά αν οι βλάβες αυτές είναι προοδευτικές και συνδυάζονται με μεγάλη απώλεια της όρασης.

427				Διαθλαστική ανωμαλία που υποβλήθηκε σε διόρθωση με οποιαδήποτε επέμβαση κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα, την κατάσταση του κερατοειδούς και τις αλλοιώσεις του βυθού.
428				Διαθλαστικές ανωμαλίες κάτω από τα παραπάνω όρια καθώς και αμβλυωπία από ανοψία, όταν εξακριβώνεται κατάλληλα, κρίνονται ανάλογα με την επίδρασή τους στην οπτική οξύτητα.
429	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πλήρης ή εκτεταμένη καταστροφή των βλεφάρων και των δύο οφθαλμών ή ουλές αυτών, όταν οι βολβοί από τις παραπάνω βλάβες παθαίνουν αλλοιώσεις ή κακώσεις και δεν είναι δυνατή η ίασή τους με εγχείρηση ή λόγω της φύσεως και της έκτασής τους δεν μπορούν να χειρουργηθούν.
430	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις όταν αφορούν τον ένα οφθαλμό.
431		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις όταν μετά από την κατάλληλη εγχείρηση δεν αφήνουν αξιόλογη διαταραχή των βλεφάρων ή αφήνουν σε μέτριο βαθμό.
432	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συμβλέφαρο, αγκυλοβλέφαρο, εντρόπιο, εκτρόπιο ή τριχίαση και των δύο οφθαλμών όταν εμποδίζεται φανερά η λειτουργία του οφθαλμού και δεν είναι δυνατή η αποκατάσταση ούτε με ειδική θεραπεία ούτε με εγχείρηση.
433	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός οφθαλμού.
434	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι παθήσεις της παραγράφου 432 και των δύο οφθαλμών, εφόσον δεν μπορούν να θεραπευθούν αλλά δεν συνοδεύονται από φανερά και μεγάλου βαθμού συμπτώματα.
435		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις όταν αφορούν τον έναν οφθαλμό.
436	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πτώση και των δύο άνω βλεφάρων, όταν κατά την πρωτεύουσα θέση του βλέμματος καλύπτεται η κόρη και δεν επιτυγχάνεται ανάλογη ύψωση μετά από θεραπεία.
437		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση όταν αφορά τον ένα οφθαλμό.
438		Ι/2	(ΣΙ/2)	Πτώση του άνω βλεφάρου του ενός ή και των δύο οφθαλμών όταν δεν καλύπτεται η κόρη.
439		Ι/5	(ΣΙ/5)	Παλαιός και ανίατος βλεφαρόσπασμος και των δύο οφθαλμών κατάλληλα εξακριβωμένος, όταν παρεμποδίζεται η όραση.
440		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
441		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η ίδια πάθηση όταν αφορά έναν οφθαλμό.
442		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανίατος λαγόφθαλμος και των δύο οφθαλμών
443		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός οφθαλμού

444		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Χρόνια βλεφαροαδενίτιδα που συνοδεύεται από εξελκώσεις ή παχύνσεις των βλεφαρικών χειλέων και πτώση των βλεφαρίδων τού ενός ή και των δύο οφθαλμών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
445		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Έντονος νυσταγμός και των δύο οφθαλμών ή του ενός μόνο, με ικανοποιητική όραση όπως και λανθάνων νυσταγμός του οφθαλμού με τον οποίο επιτελείται η σκόπευση.
446		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εντονος νυσταγμός και των δύο οφθαλμών κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
447		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι νυσταγμοειδείς κινήσεις.
448		Ι/4	(ΣΙ/4)	Μόνιμος συνεκτικός στραβισμός με αμβλυωπία από ανοψία.
449		Ι/3	(ΣΙ/3)	Διαλείπων στραβισμός με καλή οπτική οξύτητα.
450		Ι/2	(ΣΙ/2)	Επαλλάσσων στραβισμός ή μεγάλες φορίες (με τέλεια όραση σε κάθε οφθαλμό).
451	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Κερατοπλαστική του ενός ή και των δύο οφθαλμών με καλή οπτική οξύτητα.
452	ΕΑ			Κερατοειδόκωνος και των δύο οφθαλμών κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα (και με χρήση φακών επαφής). Διασύνδεση κολλαγόνου εφαρμοσθείσα το τελευταίο δωδεκάμηνο.
453		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός οφθαλμού.
454				Μετρίου βαθμού κερατοειδόκωνος, φακόκωνος ή φακόσφαιρα του ενός ή και των δύο οφθαλμών, και χωρίς αλλοιώσεις του δεσκεμετίου υμένα, κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
455				Θόλωση του κερατοειδούς οποιασδήποτε φύσης και έκτασης του ενός ή και των δύο οφθαλμών κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
456	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρόσθια σταφυλώματα του σκληρού ή του κερατοειδούς και των δύο οφθαλμών, πρόσθια σκληρίτιδα και υποτροπιάζουσα αμφοτερόπλευρος ιριδοκυκλίτιδα.
457	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός οφθαλμού.
458		Ι/2	(ΣΙ/2)	Περιορισμένα υπολείμματα παλαιάς σε αδράνεια ιριδοκυκλίτιδας (χωρίς υποτροπές) του ενός ή και των δύο οφθαλμών.
459	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένα υπολείμματα ιριδοκυκλίτιδας και των δύο οφθαλμών, οπίσθιες συνέχειες που καταλαμβάνουν ολόκληρο το κορικό χείλος και συνοδεύονται ή όχι από δευτεροπαθές γλαύκωμα.
460	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, μικρότερης βαρύτητας ή μόνο του ενός οφθαλμού.
461		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενής ή επίκτητη ανιριδία και των δύο οφθαλμών.

462		I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Ανιριδία, εκτεταμένο συγγενές ή μετατραυματικό κολόβωμα της ίριδας, εκτεταμένη ιριδοδιάλυση του ενός οφθαλμού.
463	ΔΑ	I/4	(ΣI/4)	Τέλειο ή ατελές εξάρθρημα τού φακού του ενός ή και των δύο οφθαλμών.
464		I/2	(ΣI/2)	Χειρουργημένος ανεπίπλεκτος καταρράκτης με ενδοφακό οπισθίου θαλάμου και τέλεια όραση, του ενός ή των δύο οφθαλμών.
465		I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Ελλειψη φακού (αφακία) τού ενός οφθαλμού μετά από διόρθωση (φακό επαφής, ψευδοφακός), κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
466	ΕΑ	I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Καταρράκτης τού ενός ή και των δύο οφθαλμών, καθώς και θόλωση του περιφακίου τους κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
467	ΕΑ	I/5	(ΣI/5)	Ολική αιμορραγία και θολερότητα σε μεγάλο βαθμό του υαλοειδούς σώματος και των δύο οφθαλμών πολύ παλιές που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
468	ΕΑ	I/2-I/4	(ΣI/2-ΣI/4)	Αιμορραγία και θολερότητα του υαλοειδούς του ενός ή και των δύο οφθαλμών μετά από εγχείρηση (υαλοειδεκτομή) κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα και τα υπολείμματα.
469	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Οι ίδιες παθήσεις, μικρότερης βαρύτητας.
470		I/5	(ΣI/5)	Εκτεταμένο κολόβωμα του χοριοειδούς, του αμφιβληστροειδούς ή του οπτικού νεύρου και των δύο οφθαλμών.
471				Οι ίδιες παθήσεις του ενός ή και των δύο οφθαλμών σε περιορισμένη έκταση, κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
472		I/5	(ΣI/5)	'Ελλειψη μελαγχρωστικής (αλφισμός) των οφθαλμών.
473	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Εκτεταμένες και προιούσες χοριοειδίτιδες, αμφιβληστροειδίτιδες ή εκτεταμένες αιμορραγίες των αντιστοίχων χιτώνων και των δύο οφθαλμών. Αγγειακά νοσήματα του αμφιβληστροειδούς και των δύο οφθαλμών που δεν υποχωρούν με την κατάλληλη αγωγή.
474	ΔΑ			Οι ίδιες παθήσεις σε περιορισμένη έκταση κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα και την έκπτωση των οπτικών πεδίων.
475	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣI/3-ΣI/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός οφθαλμού.
476		I/4	(ΣI/4)	Τα υπολείμματα των ίδιων παθήσεων του ενός ή και των δύο οφθαλμών με μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος μικρότερο από 30 μοίρες) ή με εκτεταμένα σκοτώματα, όταν η κεντρική όραση είναι πάνω από 6/10.
477				Τα υπολείμματα των παραπάνω παθήσεων όταν δεν υπάρχει μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος πάνω από 30 μοίρες) ούτε εκτεταμένα σκοτώματα κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα.

478	ΔΑ			Παθήσεις της ωχράς κληρονομικές ή επίκτητες κρίνονται ανάλογα με την έκπτωση της οπτικής οξύτητας που προκαλούν.
479	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές γλαύκωμα και των δύο οφθαλμών, με απόλυτο σκότωμα, εντός των 30 κεντρικών μοιρών, τουλάχιστον σε δύο τεταρτημόρια του οπτικού πεδίου και των δύο οφθαλμών.
480		I/2	(ΣΙ/2)	Γλαυκωματοκυκλιτιδικές κρίσεις (Posner – Schlossmann) χωρίς αλλοιώσεις στα οπτικά πεδία.
481		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές γλαύκωμα του ενός ή και των δύο οφθαλμών, που διαπιστώνεται εργαστηριακά.
482	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς και των δύο οφθαλμών, μετά από αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
483	ΕΑ	I/4	(ΣΙ/4)	Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς του ενός οφθαλμού ως επιπλοκή αμφοτερόπλευρης μεγάλης μυωπίας ή συνοδευόμενη από προδιαθεσικές αλλοιώσεις του άλλου αμφιβληστροειδούς.
484	ΕΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Εκτεταμένες περιφερικές εκφυλιστικές αλλοιώσεις του αμφιβληστροειδούς. Ρωγμή ή ρωγμές αμφιβληστροειδή ή αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς του ενός ή και των δύο οφθαλμών μετά από κατάλληλη θεραπεία κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
485		I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνιες οστεΐτιδες και των δύο κόγχων με φανερή παραμόρφωση. Οχληρές και εκτεταμένες συμφύσεις του βολβού μετά του κόγχου.
486		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός οφθαλμού αν μετά από τη θεραπεία άφησαν ουσιαστική διαταραχή στη λειτουργία του.
487		I/5	(ΣΙ/5)	Ατροφία του οπτικού νεύρου και των δύο οφθαλμών που συνοδεύεται από μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος μικρότερο από 30 μοίρες) και από ελάττωση της όρασης κάτω από 5/10.
488		I/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση σε μικρότερη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος πάνω από 30 μοίρες) και με όραση πάνω από 5/10.
489				Ατροφία του οπτικού νεύρου του ενός οφθαλμού κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
490	ΔΑ			Οπτικές νευρίτιδες οποιαδήποτε φύσεως κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματά τους.
491	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ημιανοψία, ομώνυμη ή ετερώνυμη, καθώς και οι εκδηλώσεις του οπτικού πεδίου του ενός ή και των δύο οφθαλμών οποιαδήποτε μορφής και μη προοδευτικές.

492		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εξόρυξη ή ατροφία του βολβού και των δύο οφθαλμών ή απώλεια της όρασης αυτών. Ως απώλεια όρασης για κάθε οφθαλμό, θεωρείται η ελάττωση της οπτικής οξύτητας κα΄τω από το 1/20 με διόρθωση.
493		Ι/4	(ΣΙ/4)	Εξόρυξη ή ατροφία του βολβού του ενός οφθαλμού ή απώλεια της όρασης αυτού, όταν ο άλλος είναι υγιής με οπτική οξύτητα πάνω από 5/10 κατόπιν διορθώσεως.
494	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο χρόνιος και ανίατος εξόφθαλμος και των δύο οφθαλμών, όταν με το κλείσιμο των βλεφάρων οι βολβοί δεν καλύπτονται τελείως, μετά από κατάλληλη θεραπεία.
495		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση μικρότερης βαρύτητας.
496		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός οφθαλμού.
497	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμες παραλύσεις των οφθαλμικών μυών κεντρικής ή περιφερικής αιτίας που συνοδεύονται από επίσημη και επίμονη διπλωπία και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
498		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερο βαθμό, όταν δεν συνοδεύονται από διπλωπία.
499		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια κλινικά εκδηλούμενη. Οι συγγενείς ταπητοαμφιβληστροειδικές αλλοιώσεις.
500		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ημεραλωπία γενικά σε έντονο βαθμό ανεξάρτητα από την αιτιολογία (συγγενής, επίκτητος) και εργαστηριακά εξακριβωμένη.
501		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
502		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνια πυώδης δακρυοκυστίτιδα του ενός ή και των δύο οφθαλμών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
503	ΕΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Μόνιμη δακρύρροια από απόφραξη των δακρυικών σωληναρίων ή του πόρου του ενός ή και των δύο οφθαλμών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
504		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ο εαρινός κατάρρους με έντονα ενοχλήματα.
505		Ι/2	(ΣΙ/2)	Δυσχρωματοψία που εξακριβώνεται με τους ψευδοισοχρωματικούς πίνακες (Ishihara).
506		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ανισομετρωπία όταν η διαθλαστική διαφορά μεταξύ των οφθαλμών υπερβαίνει τις έξι (6) διοπτρίες ή όταν προκαλεί συμπτώματα (ανισοεικονία, διπλωπία). Ως μέγιστη οπτική οξύτητα με διόρθωση εκλαμβάνεται η καλύτερη δυνατή χωρίς υποκειμενικά συμπτώματα.
507				Γενικά πάθηση του ενός οφθαλμού που επηρεάζει τον Παράγοντα (ΣΙ) και που συνυπάρχει με πάθηση του άλλου οφθαλμού διαφορετική μεν, αλλά που και αυτή επηρεάζει επίσης τον Παράγοντα (ΣΙ), συνεπάγεται ακόμη μεγαλύτερη ελάττωση της σωματικής ικανότητας μέχρι Ι/5.

				ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ
				Η σωματική ικανότητα από πλευράς οπτικής οξύτητας με βάση τον παράγοντα (Ο) που τη χαρακτηρίζει είναι ανεξάρτητη από εκείνη που καθορίζεται για κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη των οργάνων όρασης και κρίνεται όπως παρακάτω:
				(Η επιτυγχανόμενη διόρθωση εκτιμάται σε όλες τις περιπτώσεις με κλασικά γυαλιά και όχι με φακούς επαφής. Ως σφαιρικό ισοδύναμο καθορίζεται το άθροισμα σφαίρας συν το ήμισυ του κυλίνδρου).
508		I/1	(O1)	*1ος Βαθμός*
				Οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τέσσερις και μισή (4,5) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
				Ειδικά, οι υποψήφιοι της Στρατιωτικής Σχολής Ευελπίδων (ΣΣΕ) (Αξκοί όπλων), της Σχολής Ικάρων (Τμήμα Μηχανικών), της Σχολής Μονίμων Υπαξιωματικών Στρατού Ξηράς (ΣΜΥ) και Αεροπορίας (ΣΤΥΑ, ΣΥΔ) και οι υποψήφιοι 'Εφεδροι Αξκοί των 'Οπλων πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα 10/10 χωρίς ή με διόρθωση στον κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τέσσερις και μισή (4,5) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
				Οι υποψήφιοι της Στρατιωτικής Σχολής Ευελπίδων (ΣΣΕ) (Αξκοί Σωμάτων), Στρατιωτικής Σχολής Αξιωματικών Σωμάτων (ΣΣΑΣ), της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής (ΣΑΝ) και οι κατατασσόμενοι στα μόνιμα στελέχη των Ε.Δ. που έχουν πτυχία Ανωτάτων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις έξι (6) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
509		I/2	(O/2)	*2ος Βαθμός*
				Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γυαλιά τουλάχιστον 5/10 σε κάθε οφθαλμό.
510		I/3	(O/3)	*3ος Βαθμός*
				Καλύτερος οφθαλμός ο Δεξιός (Δ):
				Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γυαλιά τουλάχιστον 5/10 στον δεξιό οφθαλμό και 2/10 έως 4/10 στον αριστερό οφθαλμό.
				Καλύτερος οφθαλμός ο Αριστερός (Α):

				Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γυαλιά τουλάχιστον 2/10 έως 4/10 στον δεξιό οφθαλμό και 5/10 στον αριστερό οφθαλμό.
511		Ι/4	(Ο/4)	*4ος Βαθμός*
				Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γυαλιά τουλάχιστον 3/10 σε κάθε οφθαλμό ή 0/10 έως 1/10 στον ένα και 5/10 στον άλλο.
512		Ι/5	(Ο/5)	*5ος Βαθμός*
				Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γυαλιά τουλάχιστον από 3/10 σε κάθε οφθαλμό ή από 4/10 στον ένα και 0/10 έως 1/10 στον άλλο.
				Οι παρακάτω ενδείξεις παρέχονται για την χρησιμοποίηση των διαφόρων βαθμών του παράγοντα (Ο) στις διάφορες στρατιωτικές υπηρεσίες.
				Ο/1: 'Ολοι ικανοί για σκόπευση. Για να οδηγούν οχήματα που απαιτούν άδεια οδήγησης Γ και Δ κατηγορίας.
				Ο/2: Για να οδηγούν οχήματα που απαιτούν άδεια οδήγησης Α και Β κατηγορίας.
				Ο/1-Ο/2: Οι μόνιμοι Αξιωματικοί, Υπαξιωματικοί και οπλίτες θεωρούνται ικανοί για οδήγηση μόνον εφόσον έχουν οπτική οξύτητα σε κάθε οφθαλμό τουλάχιστο 5/10 χωρίς γυαλιά και με γυαλιά άθροισμα οπτικής οξύτητας και στους δύο οφθαλμούς τουλάχιστον 16/10. 'Ολοι ικανοί για σκόπευση και συνηθισμένες εργασίες.
				Ο/3: Καλύτερος οφθαλμός ο δεξιός (Δ). Σχετικά ικανοί για σκόπευση, ικανοί για βοηθητικές υπηρεσίες.
				Ο/3: Καλύτερος οφθαλμός ο αριστερός (Α). Ικανοί για βοηθητικές υπηρεσίες.
				Ο/4: Για βοηθητικές υπηρεσίες κατωτέρων απαιτήσεων.
				Ο/5: Ακατάλληλοι για κάθε στρατιωτική υπηρεσία.
				ΣΤΟΜΑ – ΧΕΙΛΗ
513		Ι/4	(ΣΙ/4)	Χειλεο-γναθουπερωιοσχιστία πολύ εκτεταμένη ή άλλες διαμαρτίες όταν προκαλούν ανάρροια, αλλοιώσεις της φωνής, διαταραχές της κατάποσης.
514		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθηση, εφόσον το χάσμα είναι μικρό και επιτυγχάνεται η σύγκλειση με επανορθωτική εγχείρηση.

515		Ι/4	(ΣΙ/4)	Εκτεταμένες ρικνωτικές και δύσμορφες ουλές της περιοχής του στόματος που περιορίζουν σημαντικά το άνοιγμά του και δυσχεραίνουν σωστή άρθρωση του λόγου, την τοποθέτηση προσθετικών εργασιών και γενικά την ομαλή λειτουργία του στοματογναθικού συστήματος και δεν αποκαθίστανται (τέλεια) χειρουργικά.
516		Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παραπάνω βλάβες όταν προκαλούν μικρότερη λειτουργική δυσχέρεια και μπορούν να αποκατασταθούν με εγχείρηση.
517		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένα αιμαγγειώματα της στοματικής κοιλότητας όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
518		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ολική απώλεια των δοντιών, από την οποία εμποδίζεται πλήρως η μάσηση και η οποία δεν αναπληρώνεται με τεχνητή πρόθεση λόγω έλλειψης φατνιακών αποφύσεων.
519		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ολική ή μερική απώλεια της γλώσσας, ατροφία ή συγγενής παράλυση αυτής, φανερή υπερπλασία με πρόπτωση, όταν δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία, την μάσηση ή την κατάποση και δεν αποκαθίστανται χειρουργικά.
520		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Δυσμορφίες της γλώσσας, μερική ατροφία συγγενής ή επίκτητη, διαίρεση αυτής καθώς και ανώμαλες προσφύσεις, όταν δυσκολεύουν μέτρια την ομιλία, τη μάσηση ή την κατάποση.
521		Ι/2	(ΣΙ/2)	Μικτοί όγκοι σιελογόνων αδένων, που υποτροπιάζουν, με απόφραξη των εκφορητικών πόρων, καθώς και χρόνιες φλεγμονές αυτών.
522		Ι/4	(ΣΙ/4)	Μετεγχειρητικές λειτουργικές διαταραχές μαλθακής υπερώας και φαρυγγικού σφιγκτήρος.
				ΘΩΡΑΚΑΣ
523		Ι/5		Συγγενείς ή επίκτητες ανωμαλίες στη διάπλαση του θώρακα που ελαττώνουν σημαντικά τη χωρητικότητά του και προκαλούν σοβαρή μείωση της αναπνευστικής ή κυκλοφορικής λειτουργίας ή επιφέρουν ορατές δυσμορφίες ακόμα και όταν το άτομο είναι ντυμένο.
524		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
525	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα (βλήματα, θραύσματα αυτών κλπ), εφόσον προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές στα ενδοθωρακικά όργανα μετά από αποτυχία της χειρουργικής αντιμετώπισης.
526		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα όταν προκαλούν μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.

527		Ι/1		Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα που δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
528		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι παραμορφώσεις της ωμοπλάτης ή της κλειδός, οι αναστολές στην ανάπτυξη αυτών, οι ψευδαρθρώσεις, τα τέλεια και μη ανατάξιμα εξαρθρήματα του ενός ή του άλλου άκρου της κλειδός, όταν εμποδίζουν σημαντικά τη χρήση του στρατιωτικού γυλιού και δυσκολεύουν τις ασκήσεις.
529		Ι/1-Ι/3	(ΣΙ/1-ΣΙ/3)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.
530	ΔΑ	Ι/1-Ι/3	(ΣΙ/1-ΣΙ/3)	Σε πνευμονική φυματίωση, εξιδρωματικές πλευρίτιδες και πυώδεις ή φυματιώδεις πλευρίτιδες, για τις οποίες δεν έχει ολοκληρωθεί η πρέπουσα θεραπεία, χορηγείται αναβολή ανάλογου χρόνου. Μετά από την ολοκλήρωση της θεραπείας κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα.
531	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι παραπάνω παθήσεις μετά από την αποτυχία της θεραπείας, (όπως επί πολλαπλής ανθεκτικότητας των μικροβίων).
532	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Το χρόνιο εμπύημα ειδικής ή όχι αιτιολογίας.
533		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένη παχυπλευρίτιδα με ρίκνωση του ημιθωρακίου και με επίσημη έλξη του ημιθωρακίου καθώς και η εκτεταμένη ασβεστοποιός παχυπλευρίτιδα.
534		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ασβεστοποιός παχυπλευρίτιδα σε μικρή έκταση.
535		Ι/1	(ΣΙ/1)	Ελάχιστα υπολείμματα πλευρίτιδας που διαπιστώνονται ακτινολογικά, εφόσον δεν συνοδεύονται από γενικά φαινόμενα.
536		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υπολείμματα αιμοθώρακα και εμπυήματος σε μικρή έκταση ή μετεγχειρητικά υπολείμματα όχι φυματιώδους φύσεως.
537		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (χρόνια βρογχίτιδα-πνευμονικό εμφύσημα) με μεγάλη έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας ή/και αναπνευστική ανεπάρκεια.
538		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με ελαφρές διατραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
539		Ι/5	(ΣΙ/5)	Βρογχιεκτασίες με κλινικές εκδηλώσεις και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές που να βεβαιώνονται σε νοσοκομείο μετά από την αποτυχία της οικείας θεραπείας.
540		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Μικροβρογχεκτασίες με ή χωρίς ανάλογες κλινικές εκδηλώσεις που να βεβαιώνονται σε νοσοκομείο.
541		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αερώδεις κύστεις του πνεύμονα μεγάλες ή πολλαπλές.
542		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Αερώδεις κύστεις του πνεύμονα σε μικρότερο βαθμό χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Μετά από τη χειρουργική αποκατάσταση κρίνονται Ι/1.

543	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Το απόστημα του πνεύμονα ή χρόνια πνευμονία οποιασδήποτε αιτιολογίας που μετέπεσε σε χρονιότητα μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
544	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Έντονα σκληρυντικά υπολείμματα μεταποστηματικά, μετεγχειρητικά ή μετατραυματικά. Χορήγηση ΔΑ εφόσον αυτά διαπιστώθηκαν το τελευταίο εξάμηνο.
545		Ι/1		Αυτόματος ιδιοπαθής πνευμοθώρακας αντιμετωπισθείς επιτυχώς με πλευροδεσία (χειρουργική ή χημική) και εκτομή εμφυσηματικών φυασαλίδων χωρίς λειτουργικά ενοχλήματα ή διαταραχές και πλήρη επανέκπτυξη του χειρουργηθέντος πνεύμονος.
546		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Αυτόματος ιδιοπαθής πνευμοθώρακας αντιμετωπισθείς εφ'άπαξ με κλειστή παροχέτευση και με πλήρη επανέκπτυξη του πάσχοντος πνεύμονος κατά τη διάρκεια της θητείας.
547		Ι/4	(ΣΙ/4)	Αυτόματος ιδιοπαθής πνευμοθώρακας που έχει υποτροπιάσει δύο φορές ή την παραπάνω περίπτωση με πλημμελή όμως έκπτυξη του ενός ή και των δύο πνευμόνων.
548	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ίδια παραπάνω πάθηση, εφόσον υποτροπιάσει κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας τρεις και πλέον φορές μετά από την αποτυχία της χειρουργικής θεραπείας.
549		Ι/1	(ΣΙ/1)	Μόνιμη άνοδος τού ενός ή και των δύο ημιδιαφραγμάτων οποιασδήποτε φύσεως χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
550		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Μόνιμη άνοδος τού ενός ή και των δύο ημιδιαφραγμάτων οποιασδήποτε φύσεως με λειτουργικές διαταραχές.
551	ΔΑ	Ι/5	(Ι/5)	Διαφραγματοκήλη συγγενής ή επίκτητη με παρεκτόπιση κοιλιακών σπλάγχνων μέσα στο θώρακα όταν προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
552		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Μικρή διαφραγματοκήλη χωρίς μόνιμη παρεκτόπιση κοιλακών σπλάχνων μέσα στο θώρακα και χωρίς αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.
553		Ι/1		Μικρή διαφραγματοκήλη χωρίς μόνιμη παρεκτόπιση κοιλιακών σπλάχνων μέσα στο θώρακα, που χειρουργήθηκαν με επιτυχία και χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
554	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σαρκοείδωση, πνευμονικές εντοπίσεις νόσων του κολλαγόνου, μυκητιάσεις, κυψελιδική πρωτείνωση, αγγειίτιδες κάθε αιτιολογίας, ιστιοκύττωση, παρασιτωσεις και παθήσεις του διάμεσου πνευμονικού ιστού.
555		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε ύφεση και χωρίς λειτουργικές διαταραχές ή κλινικές εκδηλώσεις από τον πνεύμονα ή τα άλλα όργανα.

556	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βρογχικό άσθμα, επίμονο με συχνούς παροξυσμούς που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές ή με αραιούς παροξυσμούς.
557	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Βρογχικό άσθμα που δεν προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή με αραιούς παροξυσμούς.
558		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η φανερή χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια που βεβαιώνεται κατάλληλα.
559		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η εκτομή πνεύμονα μεγαλύτερη από ένα λοβό ανεξάρτητα από αιτιολογία.
560		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτομή πνεύμονα μέχρι ένα λοβό με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
561		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Εκτομή πνεύμονα μέχρι ένα λοβό ανεξάρτητα από αιτιολογία και εφόσον δεν συνυπάρχουν λειτουργικές διαταραχές.
562		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Πνευμοκονίωση από αδρανείς ή ανενεργές σκόνες ανάλογα με την έκταση αυτής και χωρίς συνοδά συμπτώματα και διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
563		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παραπάνω πάθηση σε μεγαλύτερη έκταση, εφόσον συνοδεύεται από σοβαρά συμπτώματα ή διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας και βεβαιώνεται σε νοσοκομείο.
564		Ι/5	(ΣΙ/5)	Διάχυτη ίνωση πνευμόνων οποιασδήποτε αιτιολογίας με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
565		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια παραπάνω πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
566		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μερική ή ολική αποφλοίωση των πνευμόνων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
567		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Μερική ή ολική αποφλοίωση των πνευμόνων χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
568	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη ατελεκτασία λοβού ή πνεύμονα.
569		Ι/5	(ΣΙ/5)	Απλασία ή αγενεσία ενός πνεύμονα.
570		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κυστική νόσος του πνεύμονα.
571	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πυώδης οστεοπεριοστιτίδα των πλευρών, του στέρνου, της κλειδός ή της ωμοπλάτης που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
572	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Εξωγενείς αλλεργικές κυψελιδίτιδες, που συνοδεύονται από βαριές λειτουργικές διαταραχές.
573		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις με μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
574		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πνευμονική εμβολή υπό αντιπηκτική αγωγή, η συνέχιση της οποίας επιβάλλεται αποδεδειγμένα.
575	ΕΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Ιστορικό πνευμονικής εμβολής με ή χωρίς υπολειμματικά στοιχεία για τα οποία δεν εφαρμόζεται αντιπηκτική αγωγή.

576	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο παχυσαρκίας-υποαερισμού με σημαντικές διαταραχές σε εγρήγορση ή/και ύπνο που να απαιτούν συμπληρωματική χορήγηση οξυγόνου ή/και μη επεμβατικό μηχανικό αερισμό.
577	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο απνοιών-υποπνοιών κατά τον ύπνο μετρίου/σοβαρού βαθμού (δείκτης απνοιών-υποπνοιών άνω από 15 αναπνευστικών επεισοδίων ανά ώρα ύπνου) με ανάγκη χρήσης αναπνευστικής συσκευής τύπου CPAP κατά τον ύπνο. Ένδειξη αναβολής και επί μη βελτιώσεως αναστρέψιμων αιτιών παρά τα συσταθέντα μέτρα (μείωση σωματικού βάρους, χειρουργική αποκατάσταση ρινικής αναπνοής, χειρουργική εκτομή αμυγδαλών ή/και αδενοειδών εκβλαστήσεων) τελική κρίση ως Ι5
578		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Ηπίου βαθμού σύνδρομο απνοιών-υποπνοιών κατά τον ύπνο χωρίς σημαντικές λειτουργικές διαταραχές.
				ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ
579		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μηνιγγοκήλη – μηνιγγομυελοκήλη-συριγγομυελία.
580	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Επίμονη χρόνια οσφυαλγία ή αυχεναλγία ή ραχιαλγία με ριζιτικές εκδηλώσεις και βαριές λειτουργικές διαταραχές που οφείλεται σε διαταραχές των ανατομοφυσιολογικών στοιχείων της σπονδυλικής στήλης με σαφή απεικονιστικά ευρήματα μετά την αποτυχία κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
581	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Επίμονη χρόνια οσφυαλγία ή αυχεναλγία ή ραχιαλγία με ριζιτικές εκδηλώσεις και μέτριες λειτουργικές διαταραχές που οφείλεται σε διαταραχές των ανατομοφυσιολογικών στοιχείων της σπονδυλικής στήλης (όπως οσφυοποίηση, δισκοπάθεια, σπονδυλόλυση, σπονδυλολίσθηση κλπ) με σαφή απεικονιστικά ευρήματα, μετά την αποτυχία κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
582		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθηση χωρίς περιορισμό της κινητικότητας και χωρίς σαφή παθολογικά κλινικά ή απεικονιστικά ευρήματα.
583		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλου βαθμού μόνιμη παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης, με δυσχέρεια στήριξης κορμού ή βάδισης.
584		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με μετρίου βαθμού διαταραχές, με ή χωρίς υποτροπές επώδυνων συνδρόμων και με μέτριο περιορισμό της κινητικότητας ή αστάθεια μετά από ανεπαρκές αποτέλεσμα ή αποτυχία τηςθεραπείας.
585				Οι ίδιες παθήσεις χωρίς περιορισμό της κινητικότητας ή αστάθεια κρίνονται Ι/2.

586	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κατάγματα ή εξαρθρήματα της σπονδυλικής στήλης που συνοδεύονται από μόνιμη παραμόρφωση ή αστάθεια ή μόνιμη νευρολογική βλάβη με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
587	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Κατάγματα ή εξαρθρήματα της σπονδυλικής στήλης με μετρίου βαθμού επηρεασμό της κινητικότητας ή της σταθερότητας και μετρίου βαθμού διαταραχή της λειρουργικότητας μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
588	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Συμπιεστικό κάταγμα του σώματος ενός ή μέχρι δύο σπονδύλων με συνολική απώλεια του ύψους λιγότερο απο το 50% του προσθίου ύψους του ενός σπονδύλου χωρίς αστάθεια ή σημαντική παραμόρφωση ή λειτουργικές διαταραχές.
589		Ι/2	(ΣΙ/2)	Συμπιεστικό κάταγμα σώματος ενός μόνο σπονδύλου που αφορά λιγότερο από το 25% του ύψους του μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής, χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Τα μεμονωμένα κατάγματα των εγκαρσίων αποφύσεων κρίνονται Ι/1.
590	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι καλοήθεις όγκοι της σπονδυλικής στήλης με σαφείς λειτουργικές διαταραχές και απεικονιστικά ευρήματα, μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.
591		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μετά από ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής, κρίνονται ανάλογα με τις υπολειπόμενες διαταραχές.
592	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Αυχενική πλευρά, σύνδρομο σκαληνών μυών ή πλευροκλειδικό σύνδρομο με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
593		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μικρότερου βαθμού.
594		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ραιβόκρανο συγγενές ή επίκτητο που συνοδεύεται από μόνιμη παραμόρφωση και ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές και εφόσον έχει προηγηθεί κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
595		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με μικρότερου βαθμού μόνιμη παραμόρφωση ανάλογα με τις λειτουργικές διαταραχές
596	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που προκαλεί επίμονη αυχεναλγία ή ραχιαλγία ή οσφυαλγία με ριζιτικές διαταραχές ή ισχιορριζίτιδα με μόνιμες νευρολογικές βλάβες και σαφή απεικονιστικά ευρήματα, μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
597	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου μετά από χειρουργική θεραπεία, με μετρίου βαθμού λειτουργικές διαταραχές και απεικονιστικά

				ευρήματα.
598		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου μετά από χειρουργική θεραπεία χωρίς ουσιαστικές μετεγχειρητικές λειτουργικές διαταραχές.
599		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπονδυλολίσθηση μεγαλύτερη του 50% με έντονες λειτουργικές διαταραχές και σαφή απεικονιστικά ευρήματα μετά από κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
600	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Σπονδυλολίσθηση μετρίου βαθμού (25-50%), καθώς και τα υπολείμματα νεανικής επιφυσίτιδας της σπονδυλικής στήλης με μέτριες λειτουργικές διαταραχές και σαφή απεικονιστικά ευρήματα μετά από κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
601		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Σπονδυλολίσθηση μικρού βαθμού (<25%), καθώς και τα υπολείμματα νεανικής επιφυσίτιδας της σπονδυλικής στήλης με ήπιες λειτουργικες διαταραχές και σαφή απεικονιστικά ευρήματα μετά απο κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
602	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπονδυλοδεσίες διαφόρων τύπων με παραμόρφωση και αστάθεια και σημαντικού βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
603	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις χωρίς παραμόρφωση και αστάθεια και μετρίου βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
604	ΔΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις χωρίς παραμόρφωση και αστάθεια και ήπιες λειτουργικές διαταραχές.Σπονδυλοδεσίες αυχενικής και οσφυικής μοίρας ενός επιπέδου χωρίς παραμόρφωση, αστάθεια ή λειτουργικές διαταραχές και με σαφή απεικονιστικά ευρήματα πόρωσης μετά την πάροδο 1 (ενός) έτους από την επέμβαση κρίνονται Ι1.
				ΜΕΛΗ
605		Ι/5	(Κ/5-ΑΑ/5)	Κάθε μόνιμη ανωμαλία συγγενής ή επίκτητη, ως προς τον αριθμό, τον άξονα, το μήκος και τις σχέσεις των μελών , εάν επιφέρει φανερή δυσμορφία ή βαριά διαταραχή της λειτουργικότητας.
606		Ι/3-Ι/4	(Κ3-ΑΑ3-Κ4-ΑΑ4)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν μετρίου βαθμού παραμόρφωση ή λειτουργικές διαταραχές.
607		Ι/3-Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Η μόνιμη παραμόρφωση παρέκκλισης του άξονα του άνω άκρου εφόσον προκαλεί ανικανότητα για την κανονική και ακριβή εκτέλεση των χειρισμών του όπλου.
608		Ι/5	(Κ/5)	Η μόνιμη παραμόρφωση παρέκκλισης του άξονα του κάτω άκρου καθώς και το ραιβό ή το βλαισό γόνυ, εφόσον προκαλούν στην όρθια στάση και στο βάδισμα επίσημη δυσκολία.

609	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4)	Η παραμόρφωση παρέκκλισης του άξονα του κάτω άκρου καθώς και το ραιβό ή βλαισό γόνυ, με μετρίου βαθμού διαταραχή της βάδισης και της λειτουργικότητας μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
610		Ι/2	(Κ/2)	Μικρού βαθμού παραμορφώσεις του άξονα του κάτω άκρου χωρίς ουσιαστικές λειτουργικές διαραχές ή αστάθεια.
611		Ι/5	(Κ/5, ΑΑ/5)	Καταστροφικές αλλοιώσεις μεγάλων αρθρώσεων απο οποιαδήποτε αιτιολογία (οστεονέκρωση, συγγενές εξάρθημα, τραυματισμός, φλεγμονές) με μεγάλου βαθμού διαταραχή της λειτουργικότητας, εμφανή παραμόρφωση, δυσκαμψία ή αστάθεια.
612	ΔΑ	Ι/4	(Κ/4, ΑΑ/4)	Καταστροφικές αλλοιώσεις μεγάλων αρθρώσεων με διαταραχή της λειτουργικότητας, παραμόρφωση,αστάθεια ή δυσκαμψία μέτριας βαρύτητας μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
613	ΔΑ	Ι/4	(Κ/4,ΑΑ/4)	Καταστροφικές αλλοιώσεις μεσαίων ή μεγάλων αρθρώσεων με διαταραχή της λειτουργικότητας, παραμόρφωση, αστάθεια ή δυσκαμψία μικρής βαρύτητας μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
614	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4,ΑΑ3-ΑΑ/4)	Χόνδρινες βλάβες ή κακώσεις των ενδαρθρικών ανατομικών δομών, εφόσον παρουσιάζονται με ύδαρθρο, περιορισμό της λειτουργικότητας και λειτουργικές διαταραχές, μετά από ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.
615		Ι/2	(Κ/2-ΑΑ/2)	Οι ίδιες παθήσεις μικρότερης βαρύτητας.
616	ΔΑ	Ι3-Ι/4	(Κ/3-Κ/4, ΑΑ3-ΑΑ4)	Συνδεσμικές κακώσεις με αστάθεια μεγάλων αρθρώσεων (γόνατο, ποδοκνημική,ώμος, αγκώνας) με σαφή κλινικά σημεία και λειτουργικές διαταραχές, μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
617	ΔΑ	Ι3	(Κ/3,ΑΑ3)	Συνδεσμικές κακώσεις με αστάθεια μεσαίων αρθρώσεων (ποδοκνημική, πηχεοκαρπική) με σαφή κλινικά σημεία και λειτουργικές διαταραχές μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
618		Ι/2		Οι ίδιες παθήσεις με μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.
619		Ι/1-Ι/2	(Κ/1-Κ/2)	Επιτυχής χειρουργική αποκατάσταση ρήξεων χιαστών ή πλαγίων συνδέσμων ή μηνίσκων του γόνατος ή αστάθειας του ώμου ή της ποδοκνημικής.
620		Ι/5	(Κ/5-ΑΑ/5)	Ο ακρωτηριασμός σε κάθε επίπεδο εκτός άκρου ποδός και άκρας χειρός.
621		Ι/4	(Κ/4,ΑΑ/4)	Ακρωτηριασμός στο επίπεδο του άκρου ποδός ή της άκρας χειρός εκτός των δακτύλων.

622		Ι/5	(ΑΑ/5)	Η συγγενής ή επίκτητη παραμόρφωση του ενός χεριού, οι παραλύσεις, οι εκτεταμένες συμφυτικές ουλές, ή η απώλεια τμήματος του χεριού όταν προκαλούν ουσιώδη λειτουργική δυσχέρεια.
623		Ι/5	(ΑΑ/5)	Οι ίδιες παθήσεις μικρότερου βαθμού και στα δύο χέρια.
624		Ι/5	(ΑΑ/5)	Η έλλειψη ή ο ακρωτηριασμός του αντίχειρα, όταν συνυπάρχει και βλάβη άλλων δακτύλων, που συνεπάγονται ουσιαστική λειτουργική δυσχέρεια της επικρατούσης χειρός.
625		Ι/4	(ΑΑ/4)	Η έλλειψη ή ο ακρωτηριασμός του αντίχειρα στο ένα χέρι.
626		Ι/5	(ΑΑ/5)	Η έλλειψη ή ο ακρωτηριασμός των αντιχείρων και των δύο χεριών.
627		Ι/4	(ΑΑ/4)	Η έλλειψη της μίας ή των δύο φαλάγγων με αγκύλωση των λοιπών αρθρώσεων όταν συνυπάρχουν και βλάβες των λοιπών δακτύλων που συνεπάγονται ουσιαστική λειτουργική δυσχέρεια του χεριού.
628		Ι/3	(ΑΑ/3)	Η έλλειψη ή ακρωτηριασμός του δείκτη, χωρίς βλάβη των άλλων δακτύλων.
629		Ι/4	(ΑΑ/4)	Η δυσκαμψία ή αγκύλωση ή αστάθεια τριών δακτύλων στο επικρατούν χέρι.
630	ΔΑ	Ι/4	(ΑΑ/4)	Οι παραλύσεις των δακτύλων από τραύμα ή άλλη πάθηση του νεύρου που τα νευρώνει όταν εμποδίζεται ο χειρισμός του όπλου.
631	ΔΑ	Ι/4	(ΑΑ/4)	Η κατάργηση των ενεργητικών κινήσεων σε περισσότερα από ένα δάκτυλα του χεριού λόγω διατομής των τενόντων αυτών όταν εμποδίζεται ο χειρισμός του όπλου, μετά την ολοκλήρωση της κατάλληλης θεραπείας.
632	ΔΑ	Ι/4	(ΑΑ/4)	Η συνδακτυλία τριών ή τεσσάρων δακτύλων του ενός ή και των δύο χεριών. Η συνδακτυλία δύο δακτύλων αφήνει τον κρινόμενο ικανό Ι/1.
633		Ι/3-Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Η απώλεια δύο δακτύλων ή τεσσάρων συνολικά φαλαγγών από δύο δάκτυλα του ίδιου χεριού
634		Ι/3-Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Η απώλεια συγχρόνως τριών φαλαγγών, δηλ μιας του δείκτη και δύο του μέσου ή δύο του δείκτη και μιας του μέσου του ίδιου χεριού.
635		Ι/3	(ΑΑ/3)	Η απώλεια συγχρόνως μιας φάλαγγας του δείκτη και μιάς του μέσου του λειτουργικά επικρατούντος χεριού. Η απώλεια μίας μόνο φάλαγγας εκτός του αντίχειρα κρίνεται Ι/1. Η απώλεια της ονυχοφόρου φάλαγγας του αντίχειρα κρίνεται Ι/2.
636	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Οι πολύ εμφανείς συγγενείς ή επίκτητες παραμορφώσεις του άκρου ποδός όταν εμποδίζουν σημαντικά την πελματιαία στήριξη και το βάδισμα.
637		Ι/4	(Κ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις με μικρότερη διαταραχή της βάδισης όταν επιβάλλεται

				περιορισμός στη χρήση υποδημάτων.
638		I/3	(Κ/3)	Πλατυποδία με δυσκαμψία της υπαστραγαλικής και βλαισότητα της πτέρνης.
639		I/2	(Κ/2)	Χαλαρή πλατυποδία με λειτουργικές διαταραχές.
640				Πλατυποδία χωρίς στοιχεία βλαισότητας του ποδιού και χωρίς λειτουργικές διαταραχές κρίνεται I/1.
641	ΕΑ	I/3	(Κ/3)	Το βλαισό μεγάλο δάκτυλο, η επαλληλία ενός ή περισσοτέρων δακτύλων και τα υπεράρθιμα δάκτυλα , εφόσον είναι μεγάλου βαθμού και δυσκολεύουν το βάδισμα.
642	ΕΑ	I/2-I/3	(Κ/2-Κ/3)	Η σφυροδακτυλία δύο ή περισσοτέρων δακτύλων όταν προκαλεί δυσκολία στο βάδισμα.
643		I/2	(Κ/2)	Η απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού.
644		I/3-I/4	(Κ/3-Κ/4)	Ο ακρωτηριασμός του μεγάλου δακτύλου του ποδιού με έλλειψη τμήματος του συστοίχου μεταταρσίου.
645		I/2	(Κ/2)	Ο ακρωτηριασμός δύο δακτύλων, εκτός του μεγάλου δακτύλου του ποδιού.
646	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια οστεομυελίτιδα ή διατιτραίνον έλκος ποδιών που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
				ΚΑΡΔΙΑ – ΑΓΓΕΙΑ
				Για τους πάσχοντες από καρδιαγγειακά νοσήματα και βρογχικό άσθμα που έχουν κριθεί I/4 (ΣΙ/4) θα πρέπει να λαμβάνεται ειδική διοικητική μέριμνα ώστε να τοποθετούνται σε Μονάδες που βρίσκονται πλησίον αστικών κέντρων, ώστε να παρέχεται η δυνατότητα παρακολούθησής τους.
647		I/4-I/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
648		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
649		I/1		Δεξιοκαρδία με ή χωρίς αναστροφή των σπλάχνων χωρίς άλλη συγγενή ή επίκτητη καρδιαγγειακή βλάβη.
650		I/4-I/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
651		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
652	ΔΑ			Προσβολές βαλβίδων μετά από πρόσφατη λοίμωξη κρίνονται οριστικά, μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση, σύμφωνα με τις παραγράφους 648 και 649.

653		I/4-I/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Χειρουργημένες συγγενείς ή επίκτητες παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
654		I/3	(ΣΙ/3)	Χειρουργημένες συγγενείς (πλην Βοταλείου πόρου και μεσοκολπικής επικοινωνίας) ή επίκτητες παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
655		I/2	(ΣΙ/2)	Μεσοκολπική επικοινωνία και Βοτάλειος πόρος που αποκαταστάθηκαν πλήρως χειρουργικά, χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
656		I/5	(ΣΙ/5)	Μυοκαρδιοπάθειες πρωτοπαθείς οποιουδήποτε τύπου ή δευτεροπαθείς απότοκοι άλλων συστηματικών παθήσεων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
657		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παθήσεις της παραπάνω παραγράφου χωρίς σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
658	ΔΑ			Οξείες λοιμώδεις μυοκαρδίτιδες. Οριστικά κρίνονται μετά από τη λήξη της αναβολής σύμφωνα με τις παραγράφους 666 και 668
659		I/5	(ΣΙ/5)	Μυοκαρδιοπάθειες με σοβαρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
660		I/1-I/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Οξεία καλοήθης μη ειδική περικαρδίτιδα χωρίς υποτροπές.
661	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Υποτροπιάζουσα οξεία περικαρδίτιδα. Εφόσον οι υποτροπές εξακολουθούν και μετά από τη λήξη της αναβολής (επίμονη υποτροπιάζουσα περικαρδίτιδα).
662	ΔΑ			Δευτεροπαθείς περικαρδίτιδες (φυματίωδους ή άλλης φύσεως). Μετά από τη λήξη της αναβολής κρίνονται ανάλογα με την πρωτοπαθή νόσο.
663		I/5	(ΣΙ/5)	Συμπιεστική περικαρδίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας.
664	ΔΑ	I/3-I/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Στεφανιαία νόσος ή ανεπάρκεια στεφανιαίων που βεβαιώνεται μετά νοσηλείας σε νοσοκομείο.
665	ΕΑ	I/3-I/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Κολποκοιλιακός αποκλεισμός 2ου βαθμού (Mobitz II) ή 3ου βαθμού και τριτοδεσμικός αποκλεισμός που δεν οφείλεται σε παροδικό αίτιο (π.χ. λήψη φαρμάκων).
666		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Κολποκοιλιακός αποκλεισμός 1ου βαθμού (Mobitz I) ή πλήρης αποκλεισμός δεματίου του His, εφόσον δεν οφείλονται σε οργανική καρδιοπάθεια.
667		I/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White με συχνές κρίσεις ταχυκαρδίες ή με ευρέα QRS ή με αντίδρομη αγωγή, μετά από ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.
668		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White χωρίς ή με αραιές κρίσεις ταχυκαρδίες, στενά QRS ή με ορθόδρομη αγωγή, μετά από ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.

669		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα Wolf-Parkinson-White, χωρίς επεισόδια ταχυκαρδίας, μετά από πλήρη έλεγχο ή μετά από επιτυχή διατομή του παραπληρωματικού δεματίου χειρουργικά ή με υψίσυχνα ρεύματα (ablation).
670		Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Μόνιμος τεχνητός βηματοδότης ανεξάρτητα από την υποκείμενη νόσο.
671		Ι/5	(ΣΙ/5)	Παροξυντική ταχυκαρδία βελτιωμένη καθώς και κάθε άλλη αρρυθμία όταν επιφέρει σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και ή οποία δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
672		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Παροξυντική υπερκοιλιακή ταχυκαρδία με αραιές κρίσεις που εύκολα ελέγχονται με την κατάλληλη θεραπεία.
673		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Υποτροπιάζοντα συγκοπτικά επεισόδια που οφείλονται σε δυσλειτουργία του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος, καρδιοανασταλτικού ή αγγειοπαραλυτικού ή μικτού τύπου.
674		Ι/3-Ι/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Σύνδρομο υπερευαίσθητου καρωτιδικού βολβού, με συνοδά συμπτώματα ζάλης ή λιποθυμίας.
675		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη πλήρη αρρυθμία ή παροξυσμική με συχνές κρίσεις που δεν ελέγχονται φαρμακευτικά ή χειρουργικά.
676	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Παροξυσμική κολπική μαρμαρυγή με αραιές κρίσεις ή κολπικός πτερυγισμός αν ελέγχεται φαρμακευτικά ή χειρουργικά (ραδιοκατάλυση).
677		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο νοσούντος φλεβόκομβου με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
678		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Σύνδρομο νοσούντος φλεβόκομβου χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
679		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Επίμονες εκτακτοσυστολικές αρρυθμίες που δεν οφείλονται σε οργανικές βλάβες και δεν υπακούουν στην αγωγή. Αν οφείλονται σε οργανική νόσο, κρίνονται βάσει της κυρίας νόσου.
680		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Αραιές έκτακτες συστολές που δεν συνοδεύονται από οργανική βλάβη.
681		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αρρυθμιογόνος δυσπλασία δεξιάς κοιλίας, πλήρως τεκμηριωμένη.
682	ΕΑ	Ι/3-Ι/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Κοιλιακές ταχυκαρδίες νέων ατόμων μη οφειλόμενες σε μυοκαρδιοπάθεια.
683		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Αρτηριακή υπέρταση υπό φαρμακευτική αγωγή.
684	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αρτηριακή υπέρταση σοβαρού βαθμού με προσβολή οργάνων στόχων μη ελεγχόμενη φαρμακευτικά.
685		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πνευμονική υπέρταση (πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής) με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
686		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανεύρυσμα της καρδιάς, της αορτής ή άλλου μεγάλου αγγείου.

687		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Μικρά ανευρύσματα δευτερευόντων κλάδων, χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
688		I/5	(ΣΙ/5)	Αρτηριοφλεβική επικοινωνία με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
689		I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Αρτηριοφλεβική επικοινωνία χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
690		I/5	(ΣΙ/5)	Μεταφλεβιτιδικό ή μεταθρομβωτικό σύνδρομο με επίμονα οιδήματα του ενός ή και των δύο κάτω άκρων.
691		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Μεταφλεβιτιδικό ή μεταθρομβωτικό σύνδρομο με ελαφρού βαθμού οίδημα του ενός ή και των δύο κάτω άκρων.
692		I/1		Περιορισμένοι κιρσοί χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
693		I/5	(ΣΙ/5)	Απολινώσεις μεγάλων αγγείων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
694		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
695		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Αγγειοκινητικές και τροφικές διαταραχές των άκρων ανεξάρτητα από αιτιολογία.
696		I/5	(ΣΙ/5)	Αποφρακτική θρομβαγγειίτις (νόσος του Buerger).
697		I/5	(ΣΙ/5)	Αποφρακτικές αρτηριοπάθειες με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
698		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές. Οι χειρουργημένες αρτηριοπάθειες κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματά τους.
699	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	'Ογκος καρωτιδικού σωματίου, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
700		I/3	(ΣΙ/3)	Η παραπάνω πάθηση μετά από επιτυχημένη θεραπεία.
701		I/5	(ΣΙ/5)	Στένωση αρτηριακού στελέχους με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
702		I/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
703	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Σύνδρομο παγίδευσης των ιγνυακών αγγείων με φανερές λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή χωρίς θεραπεία.
704		I/2	(ΣΙ/2)	Η παραπάνω πάθηση μετά από επιτυχημένη θεραπεία.
705		I/2	(ΣΙ/2)	Κοινή (καλοήθης) αγγειοπαρετική λιποθυμία.
706		I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια λεμφικά οιδήματα όταν προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές καθώς και τα ανίατα λεμφικά συρίγγια οποιασδήποτε αιτιολογίας.
707		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με ελαφριές λειτουργικές διαταραχές.
708		I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Εκτεταμένοι κιρσοί με λειτουργικές διαταραχές.
709		I/1		Εκτεταμένοι κιρσοί μετά από επιτυχή χειρουργική θεραπεία.

				ΚΟΙΛΙΑ
710	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τα ξένα σώματα του κύτους της κοιλιάς (βλήματα ή θραυσμάτα αυτών, κλπ) όταν προκαλούν ανίατες λειτουργικές διαταραχές και επίμονους πόνους.
711		Ι/2	(ΣΙ/2)	Τα ίδια σώματα όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
712	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι κήλες των προσθίων ή των πλαγίων κοιλιακών τοιχωμάτων ή του πυελικού εδάφους όταν προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και αποτύχουν οι επανειλημμένες χειρουργικές επεμβάσεις.
713	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις που προκαλούν ελαφρές διαταραχές ή αποτύχουν εν μέρει οι χειρουργικές επεμβάσεις.
714		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κήλες προσθίων ή πλαγίων κοιλιακών τοιχωμάτων ή πυελικού εδάφους. Μετά από επιτυχή θεραπεία κρίνονται ως Ι/1.
715	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Βουβωνοκήλες με σύστοιχη ατελή κάθοδο του όρχεως.
716	ΔΑ	Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Ενδοσκοπικά τεκμηριωμένη υποτροπή πεπτικού έλκους, μετά από επαρκή φαρμακευτική αγωγή, όταν απαιτεί συνεχή ή διαλείπουσα συντηρητική θεραπεία.
717	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενδοσκοπικά τεκμηριωμένο πεπτικό έλκος με επιπλοκές (στένωση, επανειλημμένες αιμορραγίες, διάτρηση) που δεν ανταποκρίνονται στην συντηρητική θεραπεία.
718	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενδοσκοπικά τεκμηριωμένη υποτροπή πεπτικού έλκους, μετά από εγχείρηση που δεν ανταποκρίνεται στην συντηρητική θεραπεία.
719		Ι/1		Προηγηθείσες εγχειρήσεις για πεπτικό έλκος χωρίς συμπτώματα.
720		Ι/3	(ΣΙ/3)	Προηγηθείσα γαστρεκτομή για οποιαδήποτε αιτία χωρίς ή με ήπια λειτουργικά ενοχλήματα.
721		Ι/4	(ΣΙ/4)	Προηγηθείσα γαστρεκτομή για οποιαδήποτε αιτία με μέτρια ή σοβαρά λειτουργικά ενοχλήματα.
722	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κλινικά και εργαστηριακά τεκμηριωμένες επιπλοκές μετά από γαστρικές εγχειρήσεις (σύνδρομο Dumping, γαστροπάρεση, διαρροϊκό σύνδρομο κλπ) που προκαλούν συμπτώματα μη ανταποκρινόμενα στην κατάλληλη θεραπεία.
723		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Οι ίδιες διαταραχές με μικρότερης έντασης συμπτώματα.
724	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκκολπώματα δωδεκαδάκτυλου που προκαλούν σοβαρά συμπτώματα, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
725		Ι/2	(ΣΙ/2)	Εκκολπώματα δωδεκαδακτύλου που προκαλούν ήπια συμπτώματα ή είναι ασυμπτωματικά.

726	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ιδιοπαθής γαστοπάρεση εργαστηριακά τεκμηριωμένη με σοβαρά συμπτώματα.
727		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση που προκαλεί ηπιότερα συμπτώματα.
728		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο Zollinger-Ellison.
729	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπερτροφική γαστρίτιδα Menetrier ενδοσκοπικά και ιστολογικά τεκμηριωμένη με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
730		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ηπιότερες διαταραχές.
731		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οικογενής πολυποδίαση παχέος εντέρου ενδοσκοπικά και ιστολογικά τεκμηριωμένη.
732	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Πολλαπλή πολυποδίαση παχέος εντέρου, μετά από επιτυχή ενδοσκοπική θεραπεία, όταν συνοδεύεται από ήπιες ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
733		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Περιορισμένη πολυποδίαση παχέος εντέρου μετά από την εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας.
734		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Κολεκτομή που έγινε για οποιαδήποτε αιτία εκτός από ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις νόσους, σύνδομα πολυποδίασης ή κακοήθη νεοπλάσματα.
735		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Εκκολπωμάτωση παχέος εντέρου που λόγω επιπλοκών αντιμετωπίσθηκε χειρουργικά.
736		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Εκκολπωμάτωση παχέος εντέρου.
737	ΔΑ	Ι/3-Ι/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Ελκώδης κολίτιδα που ανταποκρίνεται ή όχι στην φαρμακευτική αγωγή, κρίνεται αντίστοιχα Ι3-Ι4 ή Ι5.
738	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Ολική πρωκτοκολεκτομή για ελκώδη κολίτιδα αναλόγως του λειτουργικού αποτελέσματος ή της ύπαρξης κακοήθειας στο παρασκεύασμα.
739	ΔΑ	Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Άλλες επεμβάσεις για εκλώδη κολίτιδα αναλόγως του θεραπευτικού ή λειτουργικού αποτελέσματος ή της ύπαρξης κακοήθειας στο παρασκέυασμα
740	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνιες ειδικές και μη κολίτιδες που δεν ανταποκρίνονται στην κατάλληλη θεραπεία.
741		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις με ήπια συμπτώματα.
742		Ι/1-Ι/3	(ΣΙ/1-ΣΙ/3)	Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου ανάλογα με την ένταση των συμπτωμάτων.
743		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Συγγενείς ανωμαλίες στομάχου ή δωδεκαδακτύλου (συστροφή, καταρρακτοειδής στόμαχος, κινητό δωδεκαδάκτυλο) εφόσον προκαλούνται φανερές λειτουργικές διαταραχές.
744		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανωμαλίες διάπλασης του εντέρου που διαπιστώνονται κλινικά και ακτινολογικά και προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
745		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.

746	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ειλεός που υποτροπιάζει μετά από νοσοκομειακή διαπίστωση και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
747	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ατελής υποτροπιάζων ειλεός, με ελαφρά λειτουργικά ενοχλήματα, που υποχωρεί συντηρητικά.
748		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εντερεκτομή σε μεγάλη έκταση με έντονες διαταραχές της θρέψης
749		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Εντερεκτομή με λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
750		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενές μεγάκολο χειρουργηθέν ή μη με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
751		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ2-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ήπιες λειτουργικές διαταραχές.
752		Ι/2	(ΣΙ/2)	Σοβαρή ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα εργαστηριακά τεκμηριωμένη.
753		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομα δυσαπορρόφησης ανεξάρτητα αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
754		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Τα παραπάνω σύνδρομα με ήπια συμπτώματα.
755	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ2-ΣΙ/4)	Νόσος του Whipple χωρίς ή με ήπια-μέτρια λειτουργικά ενοχλήματα.
756	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Νόσος του Crohn οποιαδήποτε εντόπισης χωρίς ή με ήπια-μέτρια λειτουργικά ενοχλήματα.
757	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσος του Crohn με συρίγγια ή αποστήματα ή με συχνές υποτροπές ή υπό αγωγή με βιολογικούς παράγοντες ή ανοσοκατασταλτικά φάρμακα ή με ιστορικό χειρουργικών επεμβάσεων.
758	ΕΑ	Ι/3-Ι/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/5)	Καρκινοειδή οποιδήποτε και αν εδράζονται ανάλογα με τη βιολογική συμπεριφορά του όγκου και την χειρουργική εκτομή.
759		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια ιδιοπαθής εντερική ψευδοαπόφραξη.
760		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εντεροπάθεια από γλουτένη ιστολογικά τεκμηριωμένη.
761		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κίρρωση ήπατος οποιασδήποτε αιτιολογίας.
762	ΔΑ	Ι/1		Οξείες ηπατίτιδες οποιασδήποτε αιτιολογίας για τις οποίες δόθηκε αναβολή και μετά από την λήψη της δεν υπάρχει βιολογική διαταραχή.
763	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνια ηπατίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας εργαστηριακά ή ιστολογικά τεκμηριωμένη, χωρίς συστηματικές επιπλοκές.
764	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια ηπατίτιδα οποιαδήποτε αιτιολογίας εργαστηριακά ή ιστολογικά τεκμηριωμένη που χρήζει συνεχούς φαρμακευτικής αγωγής ή με επιπλοκές ή μετά υποτροπή απο την αρχική θεραπεία.
765		Ι/1		Ιδιοπαθής έμμεση υπερχολερυθριναιμία.
766		Ι/2		Ασυμπτωματική χολολιθίαση.

767	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς ή χρόνιες παθήσεις των χοληφόρων που δεν ανταποκρίνονται στη θεραπεία και προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
768		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που προκαλούν ελαφρές διαταραχές.
769	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Παγκρεατίτιδες (υποτροπιάζουσες, χρόνιες) ύστερα από νοσοκομειακή διαπίστωση.
770		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν συμπτώματα μικρότερης έντασης.
771	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οξείες παγκρεατίτιδες οποιασδήποτε αιτιολογίας για τις οποίες δόθηκε αναβολή και μετά από τη λήξη της δεν υπάρχει βιολογική διαταραχή, αλλιώς κρίνονται με τα προηγούμενα άρθρα.
772		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πυλαία υπέρταση ή ασκίτης οποιασδήποτε αιτιολογίας.
773		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Διορθωτικές χειρουργικές επεμβάσεις για πυλαία υπέρταση κρίνονται ανάλογα με το θεραπευτικό αποτέλεσμα.
774	ΔΑ	Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Διορθωτικές χειρουργικές επεμβάσεις για νοσογόνο παχυσαρκία.
775	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η μετατραυματική σπληνεκτομή με καλή γενική κατάσταση. Πρόσφατη σπληνεκτομή κρίνεται μετά από ΕΑ.
776		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Αφαίρεση σπληνός όταν μετά απ' αυτή προκαλούνται λειτουργικές διαταραχές.
777	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγαλοσπληνία λοιμώδους ή ακαθόριστης φύσης με σαφείς λειτουργικές διαταραχές.
778		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, μικρότερης βαρύτητας.
779	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμες βλάβες του πρωκτού (ουλώδης στένωση, ολική πρόπτωση, ανεπάρκεια των σφιγκτήρων, ακράτεια κοπράνων, υποτροπιάζοντα περιεδρικά συρίγγια – αποστήματα) που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
780	ΔΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
781		Ι/1		Ρήξεις ήπατος χειρουργηθείσες ή μη, χωρίς λειτουργικά ενοχλήματα.
782		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ρήξεις ήπατος χειρουργηθείσες με ήπια λειτουργικά ενοχλήματα.
783	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι παραπάνω παθήσεις με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
784		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Περιορισμένες εκτομές ήπατος χωρίς λειτουργικά ενοχλήματα.
785		Ι/5	(ΣΙ/5)	Λοβεκτομές ήπατος για οποιαδήποτε αιτία.
786		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αποστήματα ήπατος μετά από αποτυχία της κατάλληλης αγωγής.
787	ΔΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Αποστήματα ήπατος μετά από επιτυχή αντιμετώπιση.

788	ΕΑ	Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Συμπτωματική χολολιθίαση ή χοληδοχολιθίαση μετά από χειρουργική ή ενδοσκοπική θεραπεία με ήπια ή μέτρια συμπτώματα.
789	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι παραπάνω παθήσεις με επιπλοκές ή έντονα υποτροπιάζοντα συμπτώματα.
790		Ι/2	(ΣΙ/2)	Χολοκυστεκτομή
				ΝΕΦΡΟΙ - ΟΥΡΗΤΗΡΕΣ
791		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφρεκτομή λόγω κακοήθους νεοπλασίας.
792		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφρεκτομή από οποιαδήποτε άλλη αιτία (τραυματισμοί κλπ) εφόσον ο άλλος νεφρός παρουσιάζει μορφολογικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές.
793		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση όταν ο άλλος νεφρός δεν παρουσιάζει οποιαδήποτε από τις παραπάνω ανωμαλίες.
794		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μονήρης συγγενής νεφρός με μορφολογικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές.
795		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση χωρίς τις παραπάνω ανωμαλίες.
796		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες και των δύο νεφρών, όταν προκαλούν επίμονες λειτουργικές διαταραχές.
797		Ι/2	(ΣΙ/2)	Τραυματικές βλάβες του ενός νεφρού με λειτουργικές διαταραχές ενώ ο άλλος παραμένει υγιής.
798		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.
799	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφρωσικό σύνδρομο οποιασδήποτε αιτιολογίας μετά από την αποτυχία της καταλληλης θεραπείας.
800		Ι/2	(ΣΙ/2)	Νεφρωσικό σύνδρομο που υποχώρησε με ελάχιστα υπολειμματικά ευρήματα από τα ούρα.
801	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Νεφρωσικό σύνδρομο που υποχώρησε με σημαντικά υπολειμματικά ευρήματα από τα ούρα.
802	ΔΑ			Οι οξείες νεφρίτιδες όταν βεβαιώνονται στο νοσοκομείο. Αυτές μετά από την αναβολή κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα.
803		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ταχέως εξελισσόμενη σπειραματονεφρίτιδα (σ.Goodpasture κ.α.)
804	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια σπειραματονεφρίτιδα.
805	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ασυμπτωματική λευκωματουρία (<3 γραμ./24ωρο) και / ή αιματουρία μη συνοδευόμενη από υπέρταση ή νεφρική ανεπάρκεια.
806		Ι/2	(ΣΙ/2)	Νεφρική γλυκοζουρία.
807	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λιθίαση και των δύο νεφρών ή/και ουρητήρων συνοδευόμενη από έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας και μη επιδεχόμενη αποκατάσταση.
808		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Η ιδία πάθηση όταν είναι ετερόπλευρη μετά από επιτυχή χειρουργική αποκατάσταση.

809		Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Απλή λιθίαση των νεφρών που δεν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές λόγω της εντόπισης και του μεγέθους του λίθου (κάλυκες, νεφρικό παρέγχυμα).
810	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενής ή επίκτητη, ετερόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη υδρονέφρωση συνοδευόμενη από έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
811	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω περιπτώσεις, χωρίς ή με ήπιες διαταραχές της νεφρικής λειτουργίας.
812		Ι/5	ΣΙ/5)	Χρόνια πυελονεφρίτιδα με έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
813	ΔΑ	Ι3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.
814	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς ή επίκτητες ανωμαλίες και των δύο νεφρών ή ουρητήρων ως προς τη μορφή, το μέγεθος, τον αριθμό και τη θέση τους, όταν προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές.
815		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις, εφόσον προκαλούν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές ή εφόσον είναι ετερόπλευρες.
816		Ι/5	(ΣΙ/5)	Βλάβες των νεφρικών αγγείων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές που δεν επιδέχονται θεραπευτική προσέγγιση.
817		Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις με ήπιες λειτουργικές διαταραχές.
818		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κακοήθη νεοπλάσματα των νεφρών ή των ουρητήρων.
819	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Ο κινητός νεφρός με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
820	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πολυκυστική νόσος των νεφρών.
821		Ι/1-Ι/4	(ΣΙ/1-ΣΙ/4)	Αρκετές κύστεις των νεφρών ανάλογα με τη σοβαρότητα των λειτουργικών διαταραχών που προκαλούνται.
822		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεταμόσχευση νεφρού.
823	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια που υποχώρησε πλήρως.
824	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια με υπολειμματικά στοιχεία ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τεκμηριωμένη με νοσοκομειακή νοσηλεία.
825	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Αρτηριδιακή νεφροσκλήρυνση με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.
826		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφροσωληναριακή οξέωση.
827		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αγγειίτιδες με νεφρική συμμετοχή.
828	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αναφυλακτοειδής πορφύρα (Νόσος των Henoch-Schonlein) με νεφρική συμμετοχή μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας και με σημαντική έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
829	ΔΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω νόσος μετά από επιτυχημένη θεραπεία και χωρίς σημαντική (μικρότερη 30%) έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
830		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφροσωληναριακές διαταραχές (σύνδρομο Barter, σύνδρομο Fanconi, νεφρογενής άποιος διαβήτης, κυστινουρία).

831	ΔΑ	I/3-I/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	IgA νεφροπάθεια ή νόσος του Berger με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.
832	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Η παραπάνω πάθηση με έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας ή με σημαντικά υπολειμματικά ευρήματα από τα ούρα.
833	ΔΑ			Οξεία διάμεση νεφρίτιδα. Μετά από την αναβολή κρίνεται ανάλογα με τα υπολειμματικά στοιχεία.
834		I/5	(ΣΙ/5)	Κληρονομικές σπειραματοπάθειες (σύνδρομο Alport) και συγγενή μεταβολικά νοσήματα νεφρών.
				ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΗ
835		I/5	(ΣΙ/5)	Εκστροφή της ουροδούχου κύστης ή άλλες ανωμαλίες στη διάπλαση με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
836		I/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς ή επίκτητες παθήσεις της ουροδόχου κύστης με σοβαρές και μόνιμες λειτουργικές διαταραχές.
837		I/3	(ΣΙ/3)	Τα παραπάνω με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
838		I/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες της ουροδόχου κύστης (θλάσεις, τραύματα, ρήξεις) όταν προκαλούν μόνιμες λειτουργικές διαταραχές.
839		I/5	(ΣΙ/5)	Κυστεκτομή γαι οποιαδήποτε αίτια και εκτροπή ούρων.
840		I/2	(ΣΙ/2)	Λίθοι της κύστης και κάθε ξένο σώμα μέσα σ' αυτή μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή εφόσον δεν είναι δυνατή θεραπεία.
841	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Ακράτεια ούρων που οφείλεται σε οργανική αλλοίωση των ουροφόρων οδών ή των νευρικών κέντρων ή είναι αποτέλεσμα εγχείρησης, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης αγωγής.
842	ΔΑ	I/2-I/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Επίσχεση ούρων λόγω υπερτροφίας του προστάτη ή επίσημης στένωσης της ουρήθρας ή σκλήρυνσης του αυχένα της κύστης ή άλλης βαρείας νόσου και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
843	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Θηλώματα της ουροδόχου κύστης που υποτροπιάζουν, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
844		I/5	(ΣΙ/5)	Κακοήθη νεοπλάσματα της ουροδόχου κύστης.
845	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Νευρογενής κύστη με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
846	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η ιδία πάθηση με ήπιες λειτουργικές διαταραχές.
				ΟΥΡΗΘΡΑ – ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ
847	ΔΑ	I/3	(ΣΙ/3)	Λειτουργικό ή οργανικό υποκυστικό κώλυμα με λειτουργικές διαταραχές και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

848		Ι/5	(ΣΙ/5)	Επισπαδίας ή υποσπαδίας (όταν η ουρήθρα εκβάλλει κοντά στη ρίζα του πέους) ή ουρηθροδερματικό συρίγγιο που δεν επιτρέπουν την ούρηση σε όρθια θέση.
849	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Στενώματα της ουρήθρας οποιαδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
850		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Η παραπάνω πάθηση, μικρότερης βαρύτητας.
851		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο ερμαφροδιτισμός ή η έλλειψη του πέους.
852		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρωματοσωματικές ανωμαλίες με σοβαρές διαταραχές των έξω γεννητικών οργάνων.
853		Ι/3	(ΣΙ/3)	Χρωματοσωματικές ανωμαλίες με ήπιες διαταραχές των έξω γεννητικών οργάνων.
854		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η απώλεια και των δύο όρχεων ή η φανερή ατροφία τους ή η παραμονή τους μέσα στο κύτος της κοιλίας, με ψυχικές και ορμονικές διαταραχές.
855		Ι/2-Ι/4	(ΣΙ/2-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς ψυχικές και ορμονικές διαταραχές.
856		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η κρυψορχία ή εκτοπία του ενός όρχεος όταν ο άλλος παραμένει υγιής.
857		Ι/2	(ΣΙ/2)	Συγγενής ή επίκτητη έλλειψη του ενός όρχεος για οποιαδήποτε αιτία πλην της κακοήθειας, ενώ ο άλλος παραμένει υγιής.
858		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ελεφαντίαση του όσχεου μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
859		Ι/4		Η ύπαρξη ενθεμάτων του ουροποιογεννητικού όπως ο τεχνητός σφιγκτήρας της ουρήθρας και η ενδοπεική πρόθεση.
				ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
860	ΕΑ			Κύηση (ενδομήτρια – εξωμήτρια – μύλη) ή πρόσφατος τοκετός ολιγότερο από τρίμηνο.
861	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έντονες διαταραχές της εμμήνου ρύσεως. Μηνορραγίες – μητρορραγίες – πολυμηνόρροια – πρωτοπαθής αμηνόρροια, νοσοκομειακά διαπιστωθείσες και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
862		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι παραπάνω παθήσεις καθώς και οι δευτεροπαθείς αμηνόρροιες εφόσον ανταποκρίνονται στην κατάλληλη θεραπεία και δεν προκαλούν έντονες λειτουργικές διαταραχές.
863	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρόωρη εμμηνόπαυση, είτε φυσιολογική είτε τεχνητή, εφόσον προκαλεί έντονες λειτουργικές διαταραχές και δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
864		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελεφαντίαση έξω γεννητικών οργάνων εκσεσημασμένη.

865	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κιρσοί ή κιρσώδεις ανευρύνσεις των γεννητικών οργάνων με έντονες λειτουργικές διαταραχές και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
866	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις με ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
867		Ι/3	(ΣΙ/3)	Προκαρκινικές καταστάσεις των έξω γεννητικών οργάνων που βεβαιώνονται με τον κατάλληλο τρόπο (λευκοπλακία, κραύρωση κλπ).
868	ΔΑ			Καλοήθη ή κακοήθη νεοπλάσματα των γεννητικών κρίνονται σύμφωνα με τις παραγράφους 39,40
869		Ι/1	(ΣΙ/1)	Οι καλοήθεις όγκοι των γεννητικών οργάνων που αφαιρέθηκαν με εγχείρηση και δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
870		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κάθε λειτουργική διαταραχή των γεννητικών οργάνων λόγω χειρουργικής επέμβασης που ανταποκρίνεται στη συντηρητική θεραπεία.
871				Κύστη των ωοθηκών κρίνεται σύμφωνα με τις παραγράφους 860 και 861
872	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Σαλπιγγοωθηκήτιδα οξεία ή χρόνια, με ένδειξη χειρουργικής αποκατάστασης, εφόσον αφήσουν μόνιμες ανατομικές ή λειτουργικές διαταραχές.
873	ΕΑ			Ενδομητρίτιδα κρίνεται ανάλογα με τη φύση της μετά από τη λήξη της ΕΑ.
874	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενδομητρίωση που βεβαιώθηκε ιστολογικά και εφόσον προκαλεί έντονες λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
875	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με λειτουργικές διαταραχές ελαφρότερες.
876	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ρήξη του περινέου δευτέρου ή τρίτου βαθμού μαζί με πρόπτωση του ορθού, της κύστης ή της μήτρας που δεν αποκαταστάθηκε με εγχείρηση με έντονα λειτουργικά ενοχλήματα.
877	ΕΑ	Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις με ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
878		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πολύ εμφανείς διαμαρτίες στη διάπλαση των γεννητικών οργάνων με λειτουργικές διαταραχές.
879	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συρίγγια κυστεοκολπικά, ουρηθροκολπικά μετά από την αποτυχία της χειρουργικής επέμβασης.
880	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακράτεια ούρων μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
881		Ι/2-Ι/3	(ΣΙ/2-ΣΙ/3)	Απλή υστερεκτομή με παραμονή της μιας ή και των δύο ωοθηκών και χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
882	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Φυματίωση των γεννητικών οργάνων που διαπιστώνεται κατάλληλα.
883	ΕΑ	Ι/1-Ι/2	(ΣΙ/1-ΣΙ/2)	Μαστεκτομή για οποιοδήποτε λόγο εκτός

				κακοήθειας.
884	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσοι της υπόφυσης ή του υποθαλάμου με ανατομική βλάβη που βεβαιώνονται ύστερα από νοσηλεία σε νοσοκομείο μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
885		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρωματοσωματικές ανωμαλίες που αποδεικνύονται κατάλληλα.
886		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αμιγής γοναδική δυσγενεσία που βεβαιώνεται μετά από νοσηλεία σε νοσοκομείο.
887		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ερμαφροδιτικές καταστάσεις που βεβαιώνονται μετά από νοσηλεία σε νοσοκομείο.
888		Ι/1	(ΣΙ/1)	Σημαντική ιδιοπαθής υπερτρίχωση που δεν επηρεάζει την προσωπικότητα και ψυχολογία του ατόμου.
889		Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπερτρίχωση έντονη που οφείλεται σε ενδοκρινολογικά αίτια βεβαιωμένα νοσοκομειακά και δεν βελτιώνεται μετά από την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
890		Ι/4-Ι/5	(ΣΙ/4-ΣΙ/5)	Υπερτρίχωση έντονη που οφείλεται σε ενδοκρινολογικά αίτια και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης αγωγής.
891		Ι/1-Ι/2	ΣΙ/1-ΣΙ/2	Στάδιο Ενδομητρίωσης Ι-ΙΙ.
892		Ι/3-Ι/4	ΣΙ/3-ΣΙ/4	Στάδιο Ενδομητρίωσης ΙΙΙ-ΙV.

ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ

Οι μόνιμοι Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί, ΕΠΟΠ μετά την μονιμοποίησή τους και Εθελοντές Μακράς Θητείας των Ενόπλων Δυνάμεων κρίνονται ανίκανοι για την ενεργό υπηρεσία, εφόσον παρουσιάζουν παθήσεις, βλάβες ή νοσήματα που αναφέρονται στον πίνακα αυτόν και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας, εκτός αν ορίζεται αλλιώς στο κείμενο.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ

1. Παχυσαρκία με σωματικό βάρος μεγαλύτερο από το μέσο φυσιολογικό κατά ποσοστό 35% ή περισσότερο που δεν υποχωρεί με την κατάλληλη αγωγή ή προκαλεί σημαντική δυσκολία στις απαιτήσεις του στρατιωτικού βίου, καθιστά το μόνιμο στρατιωτικό ανίκανο ή ικανό για ελαφρά υπηρεσία, ανάλογα με το βαθμό δυσχέρειας εκτέλεσης των καθηκόντων του.

2. Ρευματοειδής αρθρίτις καθώς και χρόνιες αρθροπάθειες οποιασδήποτε φύσεως που προκαλούν παραμορφώσεις ή / και εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των μελών και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

3. Ουσιώδεις διαταραχές των ενδοκρινών αδένων (μεγαλακρία,νόσος του Cushing, υπερπρολακτιναιμία, λειτουργικά αδενώματα υπόφυσης, υπερθυρεοειδισμός, υποθυρεοειδισμός, νόσος του Addison, υπερπαραθυρεοειδισμός, φαιοχρωμοκύτωμα, άποιος διαβήτης κλπ.) μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

4. Σακχαρώδης διαβήτης που απαιτεί θεραπεία με ινσουλίνη ή δεν ρυθμίζεται ικανοποιητικά με δίαιτα ή αντιδιαβητικά δισκία από του στόματος.

5. Επιπλοκές του σακχαρώδη διαβήτη που επηρεάζουν την εκτέλεση του στρατιωτικού έργου, έστω και αν αυτός ρυθμίζεται ικανοποιητικά με δίαιτα ή αντιδιαβητικά δισκία.

6. Στερητικές νόσοι ή νόσοι του μεταβολισμού που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

7. Ογκώδεις απλές βρογκοκήλες που προκαλούν έκδηλη δυσμορφία και λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

8. Οι παθήσεις οποιουδήποτε οργάνου, φυματιώδους φύσεως, που διαπιστώθηκαν κατάλληλα και που δεν υποχώρησαν στην κατάλληλη θεραπεία, εφόσον αφορούν ουσιώδη όργανα ή προκαλούν αξιόλογη λειτουργική δυσχέρεια.

9. Σαρκοείδωση και οι υπόλοιπες κοκκιωματώδεις νόσοι άγνωστης αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

10. Ρευματικές νόσοι που προκαλούν έκδηλες λειτουργικές διαταραχές και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

11. Χρόνιες δηλητηριάσεις από μέταλλα ή άλλες τοξικές ουσίες που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

12. Διάφορες κληρονομικές πολυσυστηματικές παθήσεις (ως λ.χ. Πορφυρία, μεσογειακός πυρετός, νόσος του Wilson, βλεννοπολυσακχαριδώσεις κλπ), εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

13. Υδατίδες κύστεις οποιουδήποτε οργάνου που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές ή δεν θεραπεύονται ριζικά με την εγχείρηση ή φαρμακευτική αγωγή.

14. Γενική λεϊσμανίαση (Καλά-αζάρ), τρυπανοσωμίαση (νόσος του ύπνου),διστομίαση, βιλαρζίαση (σχιστοσωμίαση), κυστικέρκωση, φιλαρίαση, ακτινομύκωση, ασπεργίλλωση του πνεύμονα, σποροτρίχωση του πνεύμονα, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή εφόσον άφησαν μόνιμες και σοβαρές βλάβες.

15. Χρόνια λεμφικά οιδήματα που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

16. Χρόνια εκτεταμένα άτονα έλκη που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

17. Ουλές εκτεταμένες ή δύσμορφες ουλές που εξελκώνονται εφόσον προκαλούν ουσιώδη δυσχέρεια των κινήσεων.

18. Κακοήθεις νεοπλασίες που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

19. Νεοπλασίες καλοήθεις, εφόσον λόγω του όγκου ή της θέσης των επιφέρουν επίσημη λειτουργική δυσχέρεια ή ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές και δεν θεραπεύονται.

20. Συριγγώδεις πόροι που πυορροούν πολύ και δεν υποχωρούν στη θεραπεία, εφόσον

προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές λόγω της θέσης τους.

21. Αγγειακά ανευρύσματα οποιασδήποτε φύσης όπως τα αρτηριοφλεβώδη συρίγγια, που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές ή που είναι πράγματι επικίνδυνα λόγω της θέσης τους.

22. Μεταθρομβωτικά σύνδρομα με άτονα έλκη κνήμης ή και χωρίς έλκη που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

23. Κιρσώδεις διευρύνσεις φλεβών οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές και δεν θεραπεύονται.

24. Στενώσεις ή αποφράξεις αρτηριακές, οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές και δεν θεραπεύονται.

25. Ρήξεις και κήλες των μυών εκτεταμένες ή ρήξεις των τενόντων που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές και δεν θεραπεύονται.

26. Οι μόνιμες μιϋκές ατροφίες κάθε φύσεως που συνοδευόνται από ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

27. Τέλεια αγκύλωση ή επίσημη δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης που εμποδίζει ουσιαστικά τη λειτουργία ενός μέλους.

28. Χρόνια εκτεταμένη περιοστίτις, που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

29. Υπεροστώσεις, εξοστώσεις, υπερτροφικοί πώροι, σε μεγάλη έκταση ή που λόγω της θέσης τους, εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία ενός μέλους.

30. Χρόνια οστεομυελίτις εν ενεργεία ή υπολείμματα αυτής που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

31. Επίσημες αγγειοκινητικές διαταραχές που προκαλούν σοβαρή λειτουργική δυσχέρεια.

32. Επίκτητη ιογενής ανοσοανεπάρκεια (λοίμωξη από HIV).

ΝΟΣΟΙ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΟΧΗ,ΟΡΓΑΝΟ Ή ΣΥΣΤΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

ΠΡΟΣΩΠΟ

34. Εκτεταμένες ουλές ή ελλείμματα του προσώπου που δημιουργούν αποκρουστική δυσμορφία.

35. Χρόνιες παθήσεις των παραρρινίων κόλπων,που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές

36. Κατάγματα των οστών του προσώπου και των γνάθων που δεν πωρώθηκαν καλά, εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και δυσμορφία.

37. Καλοήθεις ή κακοήθεις νεοπλασίες των γνάθων και λοιπών οστών του προσώπου ή των μαλακών μορίων, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

38. Οι χρόνιες εκτεταμένες ή νεκρωτικές οστεϊτιδες των γνάθων που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

39. Οι βαριές παθήσεις της κροταφογναθικής διάρθρωσης με σοβαρές λειτουργικές

διαταραχές.

ΣΤΟΜΑ – ΧΕΙΛΗ

40. Ουλές ή συμφύσεις των χειλέων που δυσκολεύουν ουσιαστικά τις κινήσεις τους. Μόνιμη παράλυση του σφιγκτήρα των χειλέων.

41. Βλάβες ή ουλές της γλώσσας οποιασδήποτε αιτιολογίας που δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία ή την κατάποση.

42. Οι επικοινωνίες του στόματος με τη μύτη ή με τις παραρρίνιες κοιλότητες οποιασδήποτε φύσσεως, που συνοδεύονται από λειτουργικές διαταραχές οι οποίες δεν υποχωρούν με την κατάλληλη θεραπεία.

ΣΙΕΛΟΓΟΝΟΙ ΑΔΕΝΕΣ

43. Το μεγάλο βατράχιο και οι μικτοί όγκοι των σιελογόνων αδένων μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

44. Σιελοχόα συρίγγια με άφθονη έκκριση.

ΥΠΕΡΩΑ

45. Η παραμόρφωση της υπερώας και του υπερώιου ιστίου καθώς και οι συμφύσεις του με το φάρυγγα που δυσκολεύουν φανερά την ομιλία, την κατάποση ή την αναπνοή (υπνική άπνοια).

46. Οι μόνιμες παραλύσεις του υπερώιου ιστίου, που δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία και κατάποση.

ΡΙΣ

47. Η επίκτητη δυσμορφία της μύτης με μεγάλη στένωση των ρινικών κοιλοτήτων που εμποδίζει ουσιαστικά την αμφοτερόπλευρη αναπνοή.

48. Η χρόνια ατροφική ρινίτις με χαρακτηριστική και έκδηλη οζαινώδη κακοσμία.

ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ

49. Η ολική απώλεια των ωτικών πτερυγίων ή η αποκρουστική παραμόρφωση.

50. Οι επίκτητες αποφράξεις κάθε φύσης και των δύο ακουστικών πόρων.

51. Η χρόνια μέση πυώδης ωτίτις με βαριές οστικές αλλοιώσεις και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

52. Η. Αμφίπλευρη κώφωση ή βαρηκοΐα που υπερβαίνει το όριο των 60 dB στις συχνότητες 500-1000-2000 Hz και που δεν βελτιώνεται με εγχείρηση ή με ακουστική πρόθεση. Αυτοί που παρουσιάζουν μονόπλευρη βαρηκοΐα άνω των 60 dB σε όλες τις συχνότητες μπορούν να ενταχθούν στην Υπηρεσία Γραφείου ή Ελαφρά Υπηρεσία ή Υπηρεσία Ξηράς ή Υπηρεσία Εδάφους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου περί Καταστάσεως των Αξιωματικών των Ε.Δ.

53. Ο μόνιμος λαβυρινθικός ίλιγγος ή νόσος του Meniere με συχνούς και έκδηλους παροξυσμούς.

ΤΡΑΧΗΛΟΣ

54. Οι κύστεις, τα συρίγγια και οι καλοήθεις όγκοι του τραχήλου με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, που δεν διορθώνονται με την κατάλληλη θεραπεία.

ΛΑΡΥΓΓΑΣ

55. Οι στενώσεις του λάρυγγα οποιασδήποτε φύσεως που προκαλούν σημαντική λειτουργική δυσχέρεια.

56. Χρόνιες λαρυγγίτιδες που προκαλούν επίσημη λειτουργική δυσχέρεια.

57. Οι μόνιμες παραλύσεις του λάρυγγα που προκαλούν έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.

58. Οι μεγάλες λαρυογγοκήλες εσωτερικές ή εξωτερικές.

59. Η λαρυγγεκτομή που έγινε ύστερα από πάθηση του λάρυγγα οποιασδήποτε αιτιολογίας.

ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ

60.Οι χρόνιες παθήσεις του οισοφάγου συγγενείς ή επίκτητες που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές

ΘΩΡΑΚΑΣ

61. Η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (χρόνια βρογχίτις-πνευμονικό εμφύσημα) με μεγάλη έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας.

62.Βρογχικό άσθμα, που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή με συχνούς παροξυσμούς, που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

63. Βρογχεκτασίες εκτεταμένες ή με επιπλοκές που δεν είναι χειρουργήσιμες.

64. Εκτεταμένη παχυπλευρίτις οποιασδήποτε φύσεως ή ινοθώρακας με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.

65.Ενδοθωρακικά ξένα σώματα που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

66.Οι παραμορφώσεις της ωμοπλάτης, οι ψευδαρθώσεις της κλειδός,τα εξαρθρήματα του ώμου που δεν ανατάχθηκαν και που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία του άνω άκρου.

67.Η κήλη του πνεύμονα και η διαφραγματοκήλη, εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

68.Η πνευμονική φυματίωση μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας. Εάν μετά από επιτυχημένη θεραπεία έχουν παραμείνει υπολειμματικές βλάβες, όπως ίνωση,βρογχεκτασίες,εκτεταμένες συμφύσεις ή έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας, ο ασθενής κρίνεται με βάση αυτές.

69.Η χρόνια πνευμονική ίνωση ανεξάρτητα αιτιολογίας που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

70.Πολλαπλές αερώδεις κύστεις του ενός ή και των δύο πνευμόνων,καθώς και μια και μόνη αλλά μεγάλη που δεν θεραπεύονται χειρουργικά.

71.Πνευμονικές μυκητιάσεις που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

72.Χρόνιο εμπύημα και χρόνιο πνευμονικό απόστημα, οιασδήποτε αιτιολογίας, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.

73.Ο αυτόματος ιδιοπαθής πνευμοθώρακας που υποτροπιάζει κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας και δεν θεραπεύεται χειρουργικά.

74.Η έκδηλη χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια που βεβαιώνεται κατάλληλα ή η ήπια χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια με συχνούς παροξυσμούς που απαιτούν νοσοκομειακή περίθαλψη.

75. Η μόνιμη ατελεκτασία λοβού ή μεγαλυτέρου μέρους του πνεύμονα,με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

76. Εχινόκοκκος και λοιπές πνευμονικές παρασιτώσεις, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

77. Πνευμονονεκτομή για οποιαδήποτε αιτία.

78. Λοβεκτομή ή εκτεταμένη θωρακοπλαστική (που να αφορά εκτομή τριών τουλάχιστον πλευρών)λόγω φυματίωσης.

79. Τμηματεκτομή λόγω φυματίωσης εφόσον υπάρχουν φυματιώδεις αλλοιώσεις στο υπόλοιπο πνευμονικό παρέγχυμα. Όσοι υποβλήθηκαν σε λοβεκτομή για μη κακοήθεις παθήσεις (όπως εχινόκοκκο κύστη, απόστημα πνεύμονα,βρογχεκτασία κλπ). Κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ, εφόσον το υπόλοιπο πνευμονικό παρέγχυμα παραμένει υγιές και δεν υπάρχουν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές. Επίσης όσοι υποβλήθηκαν σε λοβεκτομή για κακοήθη νεοπλασία κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ, εφόσον δεν υπάρχουν ενδείξεις κακοήθειας αλλού.

80. Σύνδρομο παχυσαρκίας-υποαερισμού με αναπνευστική ανεπάρκεια κατά την εγρήγορση ή/και τον ύπνο και ανάγκη για εφαρμογή συμπληρωματικής οξυγονοθεραπείας ή/και μη επεμβατικού μηχανικού αερισμού κατά την εγρήγορση ή/και τον ύπνο.

81. Πνευμονική εμβολή που καταλείπει σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή απαιτεί συνεχή εφαρμογή αντιπηκτικής αγωγής.

ΚΟΙΛΙΑ – ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ

82. Τα υπολείμματα περιοτονίτιδας (φυματιώδους ή άλλης φύσεως), εφόσον προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

83. Πεπτικό έλκος που προκαλεί σοβαρές επιπλοκές (στένωση – αιμορραγίες) που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία ή μετά από την αποτυχία αυτής. Όσοι πάσχουν από χρόνια πεπτικά έλκη, καθώς και από αυτά που συρράφτηκαν μετά από διάτρηση κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ.

84. Γαστρεκτομή ή άλλη χειριυργική επέμβαση που έγινε για πεπτικό έλκος, και που ακολουθείται από υποτροπή έλκους ή ανάπτυξη αναστομωτικού έλκους ή άλλης επιπλοκής (ανατομικά ή λειτουργικά σύνδρομα μετά από γαστρεκτομή) και η οποία επιφέρει σοβαρή διαταραχή του πεπτικού άλλου συστήματος.

85. Σοβαρή ή επιπεπλεγμένη γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσος (παλινδρομική οισοφαγίτις βαθμού II-IV, πεπτική στένωση, οισοφάγος Barrett) με ή χωρίς διαφραγματοκήλη, που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπεία.

86. Εκκολπωμάτωση του εντέρου, εφόσον προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

87. Χρόνιες παθήσεις του εντέρου (τοπική ειλεΐτις, ελκώδης κολίτις, πολυποδίαση κλπ.) και τα σύνδρομα δυσαπορρόφησης, εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

88. Εντερεκτομές, εφόσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

89. Κίρωση ήπατος οποιασδήποτε αιτιολογίας.

90. Χρόνια υπατίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.

91. Χρόνιες επίμονες παθήσεις των χοληφόρων οδών, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και οι οποίες προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

92. Πυλαία υπέρταση.

93. Χολοπεπτικές αναστομώσεις με φανερές λειτουργικές διαταραχές.

94. Μόνιμη κολοστομία ή ειλεοστομία.

95. Σκληρυντική χολαγειίτις που διαπιστώνεται στο νοσοκομείο.

96. Ηπατεκτομές με φανερές λειτουργικές διαταραχές.

ΣΠΛΗΝΑΣ

97. Χρόνιες παθήσεις του σπλήνα που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές. Η σπληνεκτομή αυτή καθ΄εαυτή δεν αποτελεί λόγο ακαταλληλότητας.

98. Παθήσεις του παγκρέατος που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές οι οποίες δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

ΝΕΦΡΟΙ

99. Μονήρης νεφρός με λειτουργικές διαταραχές.

100. Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

101. Η χρόνια σπειραματονεφρίτιδα και το νεφρωτικό σύνδρομο με έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας ή παθολογικά εργαστηριακά ευρήματα συναφή με τη νόσο.

102. Η μεταμόσχευση νεφρού με ενδείξεις χρόνιας απόρριψης.

103. Η μεταμόσχευση νεφρού καθιστά τον μόνιμο στρατιωτικό ικανό μόνο για ελαφρά υπηρεσία.

104. Η αμφοτερόπλευρη λιθίαση των νεφρών ή των ουρητήρων που προκαλεί οργανικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές και δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπεία.

105. Η χρόνια πυελονεφρίτιδα που συνοδεύεται από διαταραχή της νεφρικής λειτουργίας.

106. Κάθε συγγενής ανωμαλία και των δύο νεφρών και ουρητήρων όπως επίσης και κάθε μορφή κυστικής νόσου των νεφρών που συνεπάγεται σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΗ

107. Θηλώματα ουροδόχου κύστης που υποτροπιάζουν και δεν θεραπεύονται.

108. Συγγενείς ανωμαλίες της ουροδόχου κύστης (συγγενής μεγακύστη, άτονη κύστη, μεγάλα εκκολπώματα) με αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

109. Νευρογενείς διαταραχές της ούρησης που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη

θεραπεία.

110. Μετατραυματικές βλάβες της ουροδόχου κύστης (συρίγγια, ρικνώσεις κλπ.) με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

111. Ιδιοπαθής νυκτερινή ενούρηση.

112. Η ακράτεια ή επίσχεση των ούρων που οφείλονται σε οργανική αλλοίωση των ουροφόρων οδών ή απότοκοι εγχειρήσεως, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

113. Κακοήθη νεοπλάσματα της ουροδόχου κύστης.

114. Κυστεκτομή και εκτροπή ούρων, για οποιαδήποτε αιτία.

ΟΥΡΗΘΡΑ

115. Υποκυστικά κωλύματα (δυσεκτασία του αυχένα της κύστης, στενώματα ουρήθρας,παθήσεις του προστάτη) που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

116. Υποσπαδίας κάθε φύσεως, εφόσον το στόμιο της ουρήθρας εκβάλλει στη ρίζα του πέους.

117. Κάθε φύσεως και αιτιολογίας συρίγγια της ουρήθρας, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

118. Επισπαδίας με ακράτεια ούρων.

119. Οι χρόνιες και εκτεταμένες φλεγμονώδεις αλλοιώσεις του προστάτη με σχηματισμό αποστημάτων ή και τα υπολείμματα αυτών που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

120. Κάθε συγγενής ανωμαλία της ουρήθρας με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

121. Μετατραυματικές βλάβες της ουρήθρας με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

122. Κακοήθη νεοπλάσματα της ουρήθρας.

ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ

123. Η αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτις που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

124. Η εκφυλιστική σπονδυλαρθροπάθεια, η εκφυλιστική νόσος του μεσοσπονδυλίου δίσκου, οι κήλες αυτού και η μεγάλου βαθμού οστεπόρωση της σπονδυλικής στήλης, εφόσον προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές και μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

125. Παλαιά κατάγματα ή εξαρθρήματα των σπονδύλων, εφόσον προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές, μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

126. Η έκδηλη παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης (κύφωση, σκολίωση, λόρδωση) που προκαλεί διαταραχή της ισορροπίας του κορμού και της βάδισης.

127. Η σπονδυλόλυση και η σπονδυλολίσθηση εφόσον προκαλούν ουσιαστικές λετουργικές διαταχές μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

ΠΥΕΛΟΣ

129. Οι παραμορφώσεις και η αστάθεια της πυέλου οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές και μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΑΡΡΕΝΟΣ

130. Απώλεια ή ατροφία και των δύο όρχεων με έκδηλες ψυχκές διαταραχές.

131. Απώλεια του πέους ή καταστροφή του μεγαλυτέρου μέρους αυτού που δημιουργεί δυσκολία στην ούρηση ή ψυχικές διαταραχές.

132. Μεγάλη ελαφαντίαση του οσχέου.

133. Αμφοτερόπλευρη κρυψορχία ή υποπλασία με ψυχικές ή ενδοκρινικές διαταραχές.

134. Κακοήθη νεοπλάσματα όρχεων, προστάτη και σπερματοδόχων κύστεων.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ

135. Αυτοί που πάσχουν από παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος που αναφέροται παρακάτω εφόσον δεν παρουσιάζουν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και είναι ικανοί να εκτελούν υπηρεσία σε γραφείο, μπορούν να ενταχθούν στην Υπηρεσία Γραφείου ή Ελαφρά Υπηρεσία ή Υπηρεσία Ξηράς ή Υπηρεσία Εδάφους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου περί Καταστάσεως των Αξιωματικών των Ε.Δ.

136. Χρόνιες περικαρδίτιδες και συμφύσεις του περικαρδίου με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

137. Χρόνιες μυοκαρδίτιδες, μυοκαρδιοπάθειες, χρόνιες ενδοκαρδιοπάθειες (διάφορες επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις, αλλά και συγγενείς καρδιοπάθειες) κατάλληλα διαπιστωμένες που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

138. Παθήσεις των στεφανιαίων αγγείων (στηθάγχη,έμφραγμα του μυοκαρδίου) με μόνιμες διαταραχές, κατάλληλα διαπιστωμένες. Όσοι ανήκουν στο προσωπικό, που υπάγεται στον παρόντα πίνακα και πάσχουν από τις παθήσεις αυτές, κρίνονται σύμφωνα με το Παράρτημα ¨Γ¨.

139. Μόνιμη αρτηριακή υπέρταση μέσου και μεγάλου βαθμού με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, που δεν υποχωρεί στην θεραπεία. Οι δευτοροπαθείς υπερτάσεις κρίνονται ανάλογα με την πάθηση που τις προκαλεί.

140. Μόνιμες διαταραχές της αγωγιμότητας σε βάση οργανικής καρδιοπάθειας με λειτουργικές διαταραχές (φλεβοκομβικός ή κολποκοιλιακός αποκλεισμός, πλήρης αποκλεισμός σκελών, σύνδρομο Wolf-Parkinson-White με συχνούς παροξυσμούς ταχυκαρδίας. Μετά από τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη κρίνονται σύμφωνα με την παράγραφο 135.

141. Μόνιμη μαρμαρυγή των κόλπων συνοδευόμενη από σοβαρές λειτουργικές διαταραχές. Παροξυντικές ταχυκαρδίες επίμονες με συχνούς παροξυσμούς συνοδευόμενες από σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

142. Άλλες αρρυθμίες με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, παρά τη φαρμακευτική αγωγή.

143. Η καρδιακή ανεπάρκεια οποιασδήποτε αιτιολογίας.

144. Η χρόνια πνευμονική καρδία, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

145. Οι χειρουργημένες παθήσεις της καρδιάς και των αγγείων, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

146. Ανευρύσματα αορτής συγγενή και επίκτητα, αρτηριοφλεβικά ανευρύσματα μεγάλων ή ζωτικών αγγείων, απόφραξη μεγάλων αγγείων, αποφρακτική ενδαρτηρίτιδα, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

147. Αγγειοπάθειες οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές καθώς και ανίατα λεμφικά συρίγγια οποιασδήποτε αιτιολογίας.

ΝΟΣΟΙ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ

148. Αιματολογικές κακοήθειες, εφόσον δεν ρυθμίζονται με την κατάλληλη θεραπεία.

149. Αναιμίες, πορφυρίες και θρομβοπενίες, εφόσον δεν ρυθμίζονται με την κατάλληλη θεραπεία.

150. Αιμορραγικές και θρομβωτικές διαθέσεις, εφόσον δεν ρυθμίζονται με την κατάλληλη θεραπεία.

ΜΕΛΗ

155. Κάθε ανωμαλία ανατομική και λειτουργική, που αφορά τα οστά, τις αρθρώσεις και τα μαλακά μόρια των μελών και η οποία προκαλεί ουσιαστικέ λειτουργικές διαταραχές και μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

156. Οι εκτεταμένοι κιρσοί, των κάτω άκρων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές ή τροφικές διαταραχές.

ΟΡΓΑΝΑ ΟΡΑΣΗΣ

157. Οπτική οξύτητα κάτω από 2/10 σε ένα οφθαλμό και όχι λιγότερο από 12/10 αθροιστικά στους δύο οφθαλμούς.

158. Μυωπία πάνω από 10 διοπτρίες και στους δύο οφθαλμούς (που μετριέται κατά το μυωπικότερο μεσημβρινό του βολβού, σφαιρικό ισοδύναμο) με αλλοιώσεις του βυθού.

159. Η υπερμετρωπία και των δύο οφθαλμών πάνω από 10 διοπτρίες (που μετριέται κατά το μυωπικότερο μεσημβρινό του βολβού, σφαιρικό ισοδύναμο) με αλλοιώσεις του βυθού.

160. Ο αστιγματισμός οποιασδήποτε μορφής και των δύο οφθαλμών που ξεπερνάει τις 5 (πέντε) διοπτρίες.

161. Εκτεταμένες ουλές των βλεφάρων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

162. Κάθε όγκος που εδράζεται πάνω στην επιπεφυκότα, στο σκληρό, στον κερατοειδή, στον κανθό, στην εγκανθίδα, στα βλέφαρα και στα τοιχώματα του κόγχου και που δεν επιδέχεται θεραπεία και προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

163. Η πτώση του άνω βλεφάρου και των δύο οφθαλμών, εφόσον καλύπτεται το μεγαλύτερο μέρος των κορών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

164. Ο ανίατος βλεφαρόσπασμος και των δύο οφθαλμών.

165. Ο έκδηλος στραβισμός του ενός οφθαλμού μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

166. Οι θολερότητες του κερατοειδούς και των δύο οφθαλμών που καλύπτουν το

μεγαλύτερο μέρος των κορών, εφόσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από το όριο που καθορίζεται στην παραγρ. 157.

167. Τα πρόσθια σταφυλώματα του σκληρού ή κερατοειδούς και η πρόσθια σκληρίτις του ενός ή και των δύο οφθαλμών μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

168. Οι πρόσθιες ή οπίσθιες συνέχειες της ίριδας, η ιριδοδιάλυση, το κολόβωμα της ίριδας (συγγενείς ή τραυματικό), η ανιριδία, η τραυματική μερική ή ολική αναστροφή της ίριδας καθώς και η υποτροπιάζουσα ιριδίτις και των δύο οφθαλμών, εφόσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από το όριο που ενδείκνυται.

169. Κάθε ενδοβολβικός όγκος του ενός ή και των δύο οφθαλμών.

170. Το τέλειο ή ατελές εξάρθρημα των φακών και των δύο οφθαλμών.

171. Καταρράκτης και των δύο οφθαλμών μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας, καθώς και κάθε φύσεως θολερότητα του περιφακίου τους, εφόσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από εκείνη που προβλέπει η παράγραφος 157.

172. Αιμορραγίες και θολερότητες του υαλοειδούς σώματος οποιασδήποτε φύσεως καθώς και αιμορραγία των Νέων η νόσος του Eales του ενός ή και των δύο οφθαλμών, με σοβαρές επιπτώσεις στην όραση μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

173. Η εκτεταμένη και προϊούσα χοριοειδίτις ή αμφιβληστροειδίτις, καθώς και η κεντρική σε περιορισμένη έκταση του ενός ή και των δύο οφθαλμών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

174. Οι ατροφίες των οπτικών νεύρων κάθε φύσεως κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα και τη στένωση των οπτικών πεδίων (παραγρ. 178).

175. Το χρόνιο γλαύκωμα που δεν αντιρροπείται με την κατάλληλη θεραπεία.

176. Η αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς του ενός ή και των δύο οφθαλμών, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

177. Η εξόρυξη ή η ατροφία του ενός ή και των δύο βολβών.

178. Η ημιανοψία, καθώς και οι έκδηλες στενώσεις του οπτικού πεδίου οποιασδήποτε μορφής (συγκεντρωτικές κατά τομείς κλπ.) και των δύο οφθαλμών.

179. Οι μόνιμες παραλύσεις ή ινώσεις των οφθαλμικών μυών, εφόσον προκαλούνται σοβαρές διαταραχές της όρασης.

180. Η μελαγχρωματική αμφιβληστροειδοπάθεια και λοιπές ταπητοαμφιβληστροειδοπάθειες με ή χωρίς διαταραχή της μελαγχρωστικής.

181. Η αφακία και των δύο οφθαλμών που δεν διορθώνεται ικανοποιητικά. Οι παραπάνω παθήσεις πρέπει να κρίνονται και με βάση την οπτική οξύτητα, όπως αυτή καθορίζεται στην παράγραφο 157.

ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

182. Ψυχωσικές διαταραχές (Σχιζοφρενικές, Παραληρητικές, Διαταραχές Διάθεσης κ.α.) καθώς και οι υπολειμματικές καταστάσεις αυτών, όταν μειώνουν σημαντικά την λειτουργικότητα του ατόμου.

183. Βαριές διαταραχές της προσωπικότητας, όταν μειώνουν σημαντικά την λειτουργικότητα του ατόμου.

184. Χρονίσασες νευρωσικές διαταραχές που μειώνουν σημαντικά την λειτουργικότητα του ατόμου.

185. Οργανικές ψυχικές διαταραχές μετά από επιμονή των συμπτωμάτων τους και όταν

μειώνουν σημαντικά την λειτουργικότητα του ατόμου.

186. Διαταραχές από χρήση ουσιών (χρήση,κατάχρηση και εξάρτηση από χασίς, οπιοειδή, κοκαϊνη, κ.α. Και κατάχρηση, εξάρτηση από οινόπνευμα).

187. Ψυχογενής ανορεξία που εμποδίζει σημαντικά τη λειτουργικότητα του ατόμου.

188. Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (πυρομανία, κλεπτομανία, διαλέιπουσα εκρηκτική διαταραχή, κ.α.)

189. Ψυχοσεξουαλικές διαταραχές (παραφιλίες) και διαταραχές ταυτότητας φύλλου.

190. Σύνδρομο διαταραχής μετά από έκθεση σε έντονο ψυχοτραυματικό γεγονός, που μειώνει σημαντικά την λειτουργικότητα του ατόμου.

ΚΕΝΤΡΙΚΟ – ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

191. Τα υπολείμματα λοιμωδών και φλεγμονωδών νόσων του εγκεφάλου και μηνίγγων του, που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, εγκεφαλίτιδες, μηνιγγοεγκεφαλίτιδες, μηνιγγίτιδες κάθε φύσεως, εγκεφαλικό απόστημα, θρομβώσεις των φλεβωδών κόλπων, σύφιλη, υδροκέφαλος.

192. Επιληψίες κάθε φύσεως που διαπιστώθηκαν στο νοσοκομείο. Οι συμπτωματικές επιληψίες που θεραπεύονται με την άρση του αιτίου που τις προκαλεί, αφήνουν τον πάσχοντα ΙΚΑΝΟΝ.

193. Οι απομυελινωτικές νόσοι (σκλήρυνση κατά πλάκας, διάσπαρτη εγκεφαλομυελίτις, διάχυτη εγκεφαλομυελίτις).

194. Εξωπυραμιδικά σύνδρομα εν γένει (νόσος του Parkinson, παρκινσωνισμός, χορεία, αθέτωση, βαλλισμός και ημιβαλλισμός), μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας και εφόσον προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

195. Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές (μετρίου ή μεγάλου βαθμού νευρολογικά και ψυχικά υπολείμματα).

196. Παθολογικές αγγειολογικές καταστάσεις του εγκεφάλου (εγκεφαλικά επεισόδια κλπ.) με μόνιμα νευρολογικά λειτουργικά υπολείμματα τα οποία δυσκολεύουν τη λειτουργική ικανότητα. Ενδοκρανιακά ανευρύσματα, εκτός εάν αυτά χειρουργήθηκαν και δεν άφησαν καμμιά διαταραχή. Ενδοκρανιακή υπέρταση που δεν ανατάσσεται.

197. Οι όγκοι του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Οι όγκοι αυτοί όταν αφαιρούνται με εγχείριση ή με ακτινοβολίες και εφόσον δεν υπάρχουν λειτουργικές διαταραχές αφήνουν τον πάσχοντα ΙΚΑΝΟ.

198. Παρασιτώσεις του Κ.Ν.Σ.

199. Ημιπληγία και ημιπάρεση, παραπληγία και παραπάρεση με ή χωρίς ορθοκυστικές διαταραχές καθώς και η μονοπληγία, όταν είναι μόνιμες και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία. Αφασίες, απραξίες, αγνωσίες.

200. Οι παρεγκεφαλιδικές συνδρομές όταν είναι μόνιμες και προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

201. Η προμηκική και ψευδοπρομηκική παράλυση.

202. Η ηπατοφακοειδική εκφύλιση (νόσος των Wilson και Westphal Strumpell).

203. Οι βλάβες του νωτιαίου μυελού κάθε φύσης (φλεγμο-νώδους, αγγειακής,τραυματικής ή εκφυλιστικής αιτιολογίας), όταν είναι μόνιμες και προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

204. Η συριγγομυελία, η νευριτιδική μορφή μυατροφίας (νόσος των Charcot – Marie –

Tooth), η μυϊκή ατροφία (νόσος των Aran- Duchenne). Η πλαγία μυατροφική σκλήρυνση (νόσος του Charcot), η νόσος του Friadreich.

205. Οι μυατροφίες κάθε φύσεως με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

206. Η νυκτερινή ενούρηση που βεβαιώνεται στο νοσοκομείο.

207. Οι παραλύσεις των κρανιακών νεύρων (παράλυση προσωπικού κλπ.) που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και ανάλογα με τα υπολείμματα.

208. Επίμονες νευραλγίες του τριδύμου νεύρου, μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

209. Τα υπολείμματα ριζιτίδων, πολυρριζιτίδων ή πολυνευριτίδων, που εμποδίζουν τη λειτουργία των μελών.

210. Τα πολλαπλά νευρινώματα που δεν επιδέχονται χειρουργική ή ιατρική θεραπεία.

211. Οι τραυματικές παραλύσεις ή παρέσεις σημαντικών νευρικών στελεχών, όταν είναι μόνιμες και εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία του μέλους.

ΜΥΕΣ

213. Οι μυοπάθειες.

214. Η νόσος του Thomsen.

215. Η νόσος του Steinet.

216. Η βαρεία μυασθένεια.

217. Οι μόνιμες συσπάσεις ή ρικνώσεις των μυών, κεντρικής ή περιφερικής αιτίας που επιφέρουν σημαντικές λειτουργικές διαταραχές (ραιβόκρανον κλπ.)

ΦΥΤΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

218. Η ερυθρομελαλγία, η συνδρομή του Raynaud, η χρόνια ακροκυάνωση, το τροφικό οίδημα (νόσος του Meige) που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των μελών.

ΔΕΡΜΑ

219. Χρόνια δερματίτιδα μεγάλης έκτασης, με συχνές υποτροπές και ανθεκτική στη θεραπεία.

220. Ψωρίαση γενικευμένη ή αρθροπαθητική.

221. Πέμφιγα κακοήθης.

223. Εκτεταμένη οικογενής καλοήθης πέμφιγα (νόσος Hailey-Hailey).

224. Ερπητοειδής δερματίτιδα (νόσος του Duhring) εκτεταμένη και ανθεκτική στη θεραπεία.

225. Ιχθύαση γενικευμένη.

226. Υπερκεράτωση παλαμών και πελμάτων βαρειάς μορφής.

227. Θυλακική δυσκεράτωση (νόσος του Darier) εκτεταμένη.

228. Μελανίζουσα ακάνθωση κακοήθης.

229. Κολλαγονώσεις (ερυθηματώδης λύκος, σκληροδερμία, δερματομυοσίτιδα), που υποτροπιάζουν παρά τη θεραπεία και προκαλούν έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.

230. Γυροειδής αλωπεκία ολική ή καθολική.

231. Νόσος του Hansen (λέπρα).

232. Μυκητιάσεις εν τω βάθει εκτεταμένες και ανθεκτικές στη θεραπεία.

233. Νευροϊνωμάτωση (νόσος του RecKlinghausen) εκτεταμένη ή με εκδηλώσεις από το ΚΝΣ.

235. Σαρκοείδωση γενικευμένη ή με εκδηλώσεις από άλλα συστήματα.

236. Μεσογειακό σάρκωμα Kaposi.

237. Καλοήθεις όγκοι του δέρματος εκτεταμένοι, που λόγω θέσεως υπόκεινται σε συνεχείς πιέσεις και τραυματισμούς ή προκαλούν έντονη δυσμορφία, μετά από την θεραπεία.

238. Κακοήθεις όγκοι του δέρματος (κακόηθες μελάνωμα, σάρκωμα, λέμφωμα, ακανθοκυτταρικό και βασικοκυτταρικό καρκίνωμα) που δεν υποχωρούν με τη θεραπεία.

239. Μελαγχρωματική ξηροδερμία.

240. Πομφολυγώδης επιδερμόλυση εκτεταμένη.

241. Ελεφαντίαση εκτεταμένη

242. Συφιλιδικές βλάβες εκτεταμένες, που προκαλούν παραμορφώσεις, δυσμορφία ή εκδηλώσεις από άλλα συστήματα.

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

243. Εκσεσημασμένη ελεφαντίαση έξω γεννητικών οργάνων.

244. Εκτεταμένοι κιρσοί ή κιρσώδεις ανευρύνσεις των γεννητικών οργάνων με έντονες λειτουργικές διαταραχές που αντιστέκονται στην κατάλληλη θεραπεία.

245. Τροφοβλαστική νόσος μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

246. Καλοήθη και κακοήθη νεοπλάσματα των γεννητικών οργάνων που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

247. Ρήξη του περινέου τρίτου βαθμού μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

248. Οποιαδήποτε λειτουργική διαταραχή μεγάλου βαθμού λόγω χειρουργικής επέμβασης στα γεννητικά όργανα.

249. Ενδομητρίωση μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

250. Συρίγγια κυστεοκολπικά, ουροθροκολπικά, ορθοκολπικά μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

251. Ρήξη του περινέου δευτέρου ή τρίτου βαθμού μαζί με πρόπτωση του ορθού, της κύστης ή της μήτρας που δεν αποκαταστάθηκε με εγχείρηση με έντονα λειτουργικά ενοχλήματα.

252. Ακράτεια ούρων μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ “Α”

ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΠΟΛΕΜΙΚΟΥ ΝΑΥΤΙΚΟΥ

Το παρόν Παράρτημα συμπληρώνει τον Γενικό και τον Ειδικό Πίνακα νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών και αφορά στη σωματική ικανότητα προσωπικού του Πολεμικού Ναυτικού που προορίζεται για ειδικές υπηρεσίες αυτού ή που υπηρετεί ήδη σε αυτές:

1. Οι υποψήφιοι **Δόκιμοι Μάχιμοι** πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις δύο και μισή σφαιρικές διοπτρίες (2 ½) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). Οι υποψήφιοι **Δόκιμοι Μηχανικοί** πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τέσσερις και μισή σφαιρικές διοπτρίες (4 ½) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). Επίσης πρέπει να διακρίνουν και να διαβάζουν τους αριθμούς που σχηματίζονται στους ψευδοισοχρωματικούς πίνακες ISHIHARA.

2. Οι υποψήφιοι της Σχολής Μονίμων Υπαξιωματικών Ναυτικού (ΣΜΥΝ) πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τέσσερις και μισή σφαιρικές διοπτρίες (4 ½) σφαιρικές διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). Επίσης πρέπει να διακρίνουν και να διαβάζουν τους αριθμούς που σχηματίζονται στους ψευδοισοχρωματικούς πίνακες ISHIHARA. Η οπτική οξύτητα που απαιτείται για κάθε μία από τις ειδικότητες και τέχνες στις οποίες κατανέμονται οι Δόκιμοι Υπαξιωματικοί μετά την αποφοίτησή τους από την ΣΜΥΝ καθορίζεται σε σχετική διαταγή που εκδίδεται σύμφωνα με το άρθρο 30 του ΠΔ 1338/1981, όπως αυτό ισχύει.

3. Οι υποψήφιοι των ανωτέρω στρατιωτικών σχολών (Αξιωματικών και Υπαξιωματικών) δεν πρέπει να έχουν υποστεί εγχείρηση για διόρθωση της διαθλαστικής ανωμαλίας με ακτινωτή κερατοτομή. Εφόσον έχουν υποστεί διόρθωση διαθλαστικής ανωμαλίας με LASER, ο κερατοειδής πρέπει να είναι διαυγής, ο βυθός χωρίς παθολογικές αλλοιώσεις και η οπτική οξύτητα εντός των επιτρεπόμενων κατά σχολή και ειδικότητα ορίων.

4. Οι υποψήφιοι των ανωτέρω στρατιωτικών σχολών (Αξιωματικών και Υπαξιωματικών) πρέπει να έχουν τελείως φυσιολογική ακουστική οξύτητα, δηλαδή ικανότητα αντίληψης και κατανόησης ψιθυριστής φωνής από απόσταση πέντε (5) μέτρων και στα δύο αυτιά, κάθε ένα χωριστά εξεταζόμενο, ακουσιμετρική δε πτώση όχι μεγαλύτερη των 20 db σε όλες τις συχνότητες. Τα μνημονευόμενα στην παράγραφο αυτή προσόντα πρέπει να υπάρχουν και κατά τη διάρκεια της φοίτησης στις ανωτέρω σχολές.

5. Μόνιμοι Υποπλοίαρχοι και Ανθυποπλοίαρχοι για την απόκτηση πτυχίου ειδίκευσης Ανθυποβρυχιακού Πολέμου (Α/Υ), Αμφιβίου Πολέμου (ΑΠ), Υποβρυχίων Καταστροφών (Υ/Κτ) και Κυβερνήτου Υποβρυχίου (Υ/Β), πρέπει να έχουν πλην της γενικής καλής υγείας και τα παρακάτω προσόντα:

α. Να έχουν ακουστική οξύτητα εντός φυσιολογικών ορίων, δηλαδή ακουστή ψιθυριστή φωνή από απόσταση πέντε (5) μέτρων και στα δύο αυτιά, κάθε ένα χωριστά εξεταζόμενο, η δε ακουσιμετρική πτώση να μην υπερβαίνει τα 25 db στις συχνότητες 500-1000-2000-3000 και 4000Hz και τα 70dB στις συχνότητες 6000 και 8000Hz σε κάθε αυτί.

β. Να μην έχουν καμία πάθηση από αυτές που αναφέρονται στο ΓΕΝΙΚΟ ΠΙΝΑΚΑ για τα αυτιά, μύτη, ρινοφάρυγγα, λάρυγγα και παραρρίνιους κόλπους.

6. Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί που προορίζονται να υπηρετήσουν στα υποβρύχια ή σε Ομάδες Υποβρυχίων Καταστροφών (ΟΥΚ) πρέπει να έχουν τα προσόντα

που αναφέρονται στην παράγραφο 5 και αφού προηγηθεί παραπομπή στην Ανωτάτη του Ναυτικού Υγειονομική Επιτροπή (ΑΝΥΕ). Στην εξέταση περιλαμβάνεται και δοκιμασία Θαλάμου Αποπίεσης. Επιπλέον οι άνδρες των ΟΥΚ πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα 10/10 σε κάθε οφθαλμό χωρίς γυαλιά.

7. 'Οσοι από το προσωπικό του Πολεμικού Ναυτικού, που υπηρετούν σε Πολεμικά Πλοία ή άλλα πλωτά μέσα, παρουσιάζουν παθολογική ναυτία (κινήτωση) που εμποδίζει ουσιαστικά την επίδοση κατά την πλεύση και βεβαιώνεται με σημείωμα του Κυβερνήτη του πλοίου το οποίο προσυπογράφεται από τον ιατρό, και μετά από νοσοκομειακή νοσηλεία, κρίνονται τετάρτης κατηγορίας σωματικής ικανότητας [Ι-4 (ΣΙ/4)].

8. 'Οσοι από το προσωπικό του Πολεμικού Ναυτικού, κρίνονται ικανοί τρίτης κατηγορίας (Ι/3), μπορούν να υπηρετούν και σε υπηρεσίες πάνω σε πλοία, αφού ληφθεί υπόψη και το είδος της πάθησής τους.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "Β"

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΙΠΤΑΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Α-Β-Γ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΩΝ Ε.Δ.

1. Το Παράρτημα αυτό συμπληρώνει τον Γενικό και τον Ειδικό Πίνακα νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών για την κρίση, σύμφωνα με τα άρθρα 3, 4, 8 και 9 του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος, της πτητικής καταλληλότητας προσωπικού Α-Β-Γ κατηγοριών που καθορίζονται στο άρθρο 9 του παρόντος διατάγματος και της καταλληλότητας προσωπικού ειδικών υπηρεσιών.

α. Υποψηφίων και μαθητών των Σχολών χειριστών αεροσκαφών και ραδιοναυτίλων των Ε.Δ.

β. Ιπτάμενου προσωπικού που καθορίζεται στο άρθρο 9 του παρόντος.

γ. Προσωπικού ειδικών κατηγοριών (Χειριστών RADAR και Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας).

δ. Προσωπικού με ειδικό επιχειρησιακό έργο (ειδικών επιχειρήσεων, αντιμετώπισης καταστροφών, συντήρησης υποβρυχίων και θαλασσίων εγκαταστάσεων, αυτοδυτών και διασωστών) και

2. Το μεν προσωπικό των Α-Β-Γ κατηγοριών πτητικής καταλληλότητας κρίνεται ακατάλληλο για την αρχική ένταξη στην αντίστοιχη κατηγορία, καθώς και ανίκανο για την διατήρηση της πτητικής του καταστάσεως, κατά τις περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις, το δε προσωπικό που προορίζεται για τις ανωτέρω ειδικές υπηρεσίες κρίνεται ακατάλληλο για την αρχική επιλογή, όταν δεν πληρούνται οι προυποθέσεις του Παραρτήματος αυτού.

3. Εκτός από τις καταστάσεις που περιγράφονται στον Ειδικό Πίνακα και τον Πίνακα του Παραρτήματος Β, οποιοδήποτε άλλο νόσημα, πάθηση ή εύρημα που μπορεί να προκαλέσει κίνδυνο για την ασφάλεια πτήσεων, την υγεία του εξεταζόμενου στη διάρκεια της πτήσης ή και για την επιτυχή εκτέλεση της αποστολής, αποτελεί αιτία αποκλεισμού από την αρχική ένταξη ή προσωρινής ή μόνιμης διακοπής της πτητικής καταλληλότητας, μετά από σχετική εισήγηση ιατρικού συμβουλίου.

4. Για όλα τα νοσήματα που αποτελούν αιτίες διακοπής της πτητικής

καταλληλότητας και που περιγράφονται στον Ειδικό Πίνακα και τον Πίνακα του Παραρτήματος Β, η Ανωτάτη Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή (ΑΑΥΕ), μετά από εισήγηση του ΚΑΙ και σύμφωνα με τα εκάστοτε δεδομένα της Αεροπορικής Ιατρικής, μπορεί να γνωματεύει ότι οι Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί, που αποτελούν μέλη μόνιμου πληρώματος των Ιπταμένων μέσων, είναι ικανοί με συγκεκριμένες προϋποθέσεις και περιορισμούς να διατηρούν την πτητική τους ικανότητα εντασσόμενοι σε μία από τις Ειδικές Κατηγορίες Πτητικής Καταλληλότητας (ΕΚΠΚ) του άρθρου 9 του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος.

5. Για την ένταξη ενός ιπταμένου στις ΕΚΠΚ το νόσημα, πάθηση ή εύρημα του εξεταζόμενου θα πρέπει να πληροί όλες τις επτά ακόλουθες προϋποθέσεις:

α. Να μην ενέχει τον κίνδυνο εμφάνισης αιφνίδιας ανικανότητας στη διάρκεια της πτήσης.

β. Να μην προκαλεί μείωση της απόδοσης του.

γ. Να μην προκαλεί σημαντική έκπτωση της αισθητηριακής λειτουργίας (ακοή, όραση, ισορροπία).

δ. Να παραμένει σε ύφεση ή υπό έλεγχο ή να αναμένεται ότι θα παραμένει έτσι ακόμα και υπό τις ιδιαίτερες συνθήκες του πτητικού περιβάλλοντος.

ε. Αν υπάρχει πιθανότητα εξέλιξης ή υποτροπής, τα πρώτα συμπτώματα αυτών να είναι εύκολα ανιχνεύσιμα και να μην συνεπάγονται κινδύνους για την υγεία του ίδιου ή των άλλων.

στ. Να μην απαιτεί εξεζητημένες τακτικές επεμβατικές εξετάσεις ή συχνές απουσίες από τις πτήσεις για την παρακολούθηση της σταθερότητας ή της εξέλιξής του.

ζ. Να μην καταργεί την ικανότητα συμμετοχής σε παρατεταμένες αεροπορικές επιχειρήσεις.

Στις περιπτώσεις αυτές η ΑΑΥΕ υποβάλλει την γνωμάτευση της για ένταξη σε ΕΚΠΚ στο Ανώτατο Αεροπορικό Συμβούλιο (ΑΑΣ) που αποφασίζει οριστικά σύμφωνα με τις υπηρεσιακές ανάγκες για την σκοπιμότητα διατηρήσεως των Ιπταμένων και Ραδιοναυτίλων, Αξιωματικών και Υπαξιωματικών, ως Ιπταμένων, καθώς επίσης και για την περαιτέρω χρησιμοποίησή τους χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η ασφάλεια των πτήσεων.

6. Προκειμένου το ιπτάμενο προσωπικό να κριθεί οριστικά για την πτητική ικανότητά του, πρέπει να έχουν περάσει συνολικά δέκα οκτώ (18) μήνες συνεχούς αποχής πτήσεων ή αναρρωτικής άδειας, ή είκοσι τέσσερις (24) μήνες διακεκομμένης μέσα σε τέσσερα (4) έτη μετά από την θεραπεία που συστήθηκε ή μετά από εγχείρηση για την αποκατάσταση της νόσου ή της πάθησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 13 του παρόντος διατάγματος.

7. Κανένας από τους εξεταζόμενους δεν υποχρεώνεται να υποβληθεί σε διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης, σε θεραπεία ή σε εγχείρηση, εάν, όμως, αρνηθεί με υπεύθυνη δήλωσή του, κρίνεται, σύμφωνα με την πάθηση ή νόσο που φέρει.

8. Το ιπτάμενο προσωπικό κρίνεται ακατάλληλο ή ανίκανο και όταν η πάθηση, το νόσημα ή η βλάβη που παρουσιάζει αναγράφεται σε κατηγορία πτητικής καταλληλότητας κατώτερης εκείνης στην οποία ανήκει.

9. Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί της Πολεμικής Αεροπορίας που προορίζονται για αλεξιπτωτιστές, κρίνονται με τα κριτήρια αλεξιπτωτιστών.

10. Οι πρωτοετείς Ίκαροι του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων, οι μαθητές των υπολοίπων Σχολών Ιπταμένων των Ε.Δ.και των Σωμάτων Ασφαλείας κατά την πρώτη Υγειονομική εξέταση στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) υποβάλλονται υποχρεωτικά και στις κατωτέρω εργαστηριακές εξετάσεις:

α. Καρδιολογικές: Ηλεκτροκαρδιογράφημα και υπερηχογράφημα καρδιάς (TRIPLEX)

β. Νευρολογικές: (Ι) ΗΕΓ μετά από νευρολογική εκτίμηση και παραπομπή.
(ΙΙ) Μαγνητική τομογραφία μετά από νευρολογική εκτίμηση και παραπομπή.

γ. Ψυχομετρικές: Δοκιμασίες παραμέτρων προσωπικότητας και γνωσιακών λειτουργιών.

δ. Ακτινολογικές: Ακτινογραφίες ΑΜΣΣ (πλάγια λήψη), ΟΜΣΣ (πλάγια λήψη) και Σπονδυλικής Στήλης (οπισθιοπρόσθια λήψη).

ε. Πλήρης Βιοχημικός και Λιπιδαιμικός έλεγχος.

στ. Τεστ δρεπανώσεως και ποσοτικός προσδιορισμός ενζύμου G-6PD.
ζ. Τοξικολογική εξέταση ούρων για εντοπισμό παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών.

η. HbsAg, anti HCV και HIV I, II.

θ. Τοπογραφία κερατοειδούς.

ι. Και οποιαδήποτε άλλη εξέταση κρίνεται αναγκαία σύμφωνα με τις επιστημονικές εξελίξεις, με αποφάσεις του ΓΕΕΘΑ κατόπιν προτάσεων του ΓΕΑ και πριν την έναρξη της πτητικής εκπαίδευσης.

11. Για την αρχική ένταξη στις κατηγορίες ειδικών υπηρεσιών (χειριστών radar και ελεγκτών εναέριας κυκλοφορίας) και Προσωπικού με ειδικό επιχειρησιακό έργο (31ης Μοίρας Ειδικών Επιχειρήσεων, Κινητής Ομάδας Αντιμετώπισης Καταστροφών, Κινητής Ομάδας Συντήρησης Υποβρυχίων και Θαλασσίων Εγκαταστάσεων, Αυτοδυτών και Διασωστών), η εξέταση γίνεται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) της Πολεμικής Αεροπορίας και περιλαμβάνει τις παρακάτω Ιατρικές εξετάσεις:

α. Παθολογική.

β. Χειρουργική.

γ. Ορθοπαιδική.

δ. Καρδιολογική.

ε. Οφθαλμολογική (με τοπογραφία κερατοειδούς).

στ. Ωτορινολαρυγγολογική.

ζ. Νευρολογική

η. Ψυχιατρική.

θ. Οδοντιατρική.

ζ. Βιοπαθολογική (μικροβιολογικές, αιματολογικές, βιοχημικές, ανοσολογικές και παρασιτολογικές).

η. Απεικονιστική (με ιοντίζουσα και μή ιοντίζουσα ακτινοβολία) που καθορίζονται με διαταγές του Γ.Ε.Αεροπορίας.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΠΑΡΑΤΗΜΑΤΟΣ “Β” ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ Α-Β-Γ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΩΝ Ε.Δ.

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΠΤΑΜΕΝΩΝ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Ε.Δ.	ΝΟΣΗΜΑΤΑ – ΠΑΘΗΣΕΙΣ – ΒΛΑΒΕΣ
(α)	(β)	(γ)	(δ)
1.	Α Β Γ		Οιαδήποτε ανωμαλία συγγενής ή επίκτητη, οιαδήποτε νόσος, λανθάνουσα χρόνια ή ενεργός, οιοδήποτε τραύμα, κάκωση ή μετεγχειρητική κατάσταση με λειτουργικές επιπτώσεις που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ασφαλή διακυβέρνηση του αεροσκάφους, μετά από την προβλεπόμενη αποχή πτήσεων.
2.	Α		Ιστορικό ρευματικού πυρετού ή χορείας εντός των δύο (2) τελευταίων ετών.
3.	Α		Ιστορικό κακοήθους νεοπλασίας κάθε εντόπισης.
4.	Α		Κακοήθη νεοπλάσματα για τα οποία έχει επιτευχθεί πλήρης ύφεση εντός 12 μηνών και ή νόσος ή η θεραπεία τους δεν έχει προκαλέσει βλάβες με λειτουργικές διαταραχές καθώς και όταν δεν απαιτείται ειδική θεραπεία συντηρήσεως, δύναται να ενταχθεί στην Κατηγορία Β.
5.	Α		Γενική αλλεργική διάθεση (φαρμακευτική, τροφική) εκ διαφόρων ουσιών.
6.	Α Β Γ		Κατάχρηση αλκοόλ, καπνού, φαρμάκων ή χρήση εθιστικών ψυχοδραστικών ουσιών διαπιστούμενη

			εργαστηριακά δια των συγχρόνων βιοχημικών εξετάσεων αίματος ή άλλων υγρών του σώματος.
7.	Α		Σακχαρώδης διαβήτης.
8.	Α Β		α. Ίκαρος ή Ανθυποσμηναγός Ιπτάμενος κατά τη διάρκεια της πτητικής του εκπαίδευσης, παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για έλεγχο της Υγειονομικής του κατάστασης όταν σε ένα οποιοδήποτε στάδιο πτητικής εκπαίδευσης συμπληρώσει τρεις πτήσεις με αεροναυτία. Στην περίπτωση που για τον συγκεκριμένο εκπαιδευόμενο ιπτάμενο, η έναρξη των πτήσεων του επόμενου σταδίου εκπαίδευσης απέχει χρονικά λιγότερο από τριάντα (30) ημέρες από την ολοκλήρωση των πτήσεων του προηγούμενου, τότε τα δύο στάδια εκπαίδευσης θα θεωρούνται ως ένα συνεχές για την καταμέτρηση των επεισοδίων αεροναυτίας. β. Μετά από ιατρικές εξετάσεις εφόσον ο έλεγχος είναι αρνητικός ή μετά από την θεραπεία τυχόν παθολογικού αιτίου, δίνονται τρεις (3) συνολικά πτήσεις εθισμού. Οι πτήσεις εθισμού δύναται να δοθούν μόνο για μία φορά και κατά την διάρκεια τους ο ιπτάμενος εκπαιδεύεται αλλά δεν αξιολογείται για τις πτητικές του ικανότητες. γ. Εάν ο Ίκαρος ή Ανθυποσμηναγός Ιπτάμενος εμφανίσει αεροναυτία σε όλες τις πτήσεις εθισμού παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για τελική κρίση της πτητικής καταλληλότητας. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, συνεχίζει το πρόγραμμα εκπαιδευτικών πτήσεων. δ. Μετά τις πτήσεις εθισμού και σε περίπτωση υποτροπής της αεροναυτίας σε δύο πτήσεις ενός σταδίου εκπαίδευσης, παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για τελική κρίση πτητικής καταλληλότητας. Οι πτήσεις εθισμού δεν προσμετρώνται για την εκτίμηση της υποτροπής. στ. Η ανωτέρω περιγραφείσα διαδικασία τηρείται και για τις περιπτώσεις Αξκών Ιπταμένων που ίπτανται στο επιχειρησιακό στάδιο ή στα ΣΜΕΤ της ΠΑ, για τους ιπταμένους Ιατρούς Αεροπορικής Ιατρικής (ΙΙΑΙ) καθώς και για τα λοιπά στελέχη των κατηγοριών πτητικής καταλληλότητας Β.
9.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), δηλαδή το πηλίκο του σωματικού βάρους σε χιλιόγραμμα προς το τετράγωνο του ύψους του/της σε μέτρα, για μεν τους άνδρες πρέπει να βρίσκεται εντός των ορίων <19-27>, για δε τις γυναίκες, εντός των ορίων <18-25>. Ο ΔΜΣ που είναι συμβατός με πτητική καταλληλότητα

			δεν πρέπει να ξεπερνάει για μεν τις κατηγορίες Α και Β τον 30 και για την κατηγορία Γ τον 35. Οι ιπτάμενοι τίθενται σε αποχή πτήσεων κατά τα άρθρα 12 και 13 του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος, προκειμένου να υποβληθούν σε ειδική αγωγή βελτίωση φυσικής κατάστασης και απώλειας βάρους.
10.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Παθολογικές σπιρομετρικές τιμές αναπνευστικής λειτουργίας. Ζωτική χωρητικότητα (ΖΧ) και ταχέως εκπνεόμενος όγκος (ΤΕΟ) αέρα στο πρώτο δευτερόλεπτο κάτω του 80% της αναμενόμενης τιμής σε σχέση με την ηλικία, φύλο και ύψος ομοίως σχέση ΤΕΟ/ΖΧ κάτω του 75%. Σε περίπτωση που οι παραπάνω σπιρομετρικές τιμές δεν οφείλονται σε εμφανή παθολογικά αίτια, ο εξεταζόμενος υποβάλλεται σε παραπέρα έλεγχο της αναπνευστικής λειτουργίας. Σε απουσία νόσου δίνεται δίνεται η χρονική ευχέρεια προκειμένου με τη σωματική άσκηση, αποφυγή καπνίσματος κλπ να επανέλθουν οι τιμές στα φυσιολογικά όρια ενώ ταυτόχρονα μπορεί ο ιπτάμενος να τεθεί σε προσωρινή αποχή πτήσεων.
11.	Α		Κάθε νόσος η οποία υποχωρεί μεν εις την οικεία θεραπεία, απαιτεί όμως για την συντήρηση του αποτελέσματος συνεχή φαρμακευτική ή άλλη αγωγή.
12.	Α Β		Κάθε λοιμώδης νόσος η οποία υποχωρεί μεν με την θεραπεία αλλά είναι δυνατόν να υποτροπιάζει ή να εμφανίζει εκδηλώσεις απο διάφορα συστήματα (π.χ. Νόσος του Lyme).
			ΟΦΘΑΛΜΟΙ ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΜΑΚΡΥΑ
13.	Α		α. Όχι μικρότερη από 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση. Η μέτρηση της διάθλασης διεξάγεται και μετά από κυκλοπληγία, όπου δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει: (1) Η ολική υπερμετρωπία τις 1.75 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό. (2) Η ολική μυωπία τις 0,25 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό. (3) Ο αστιγματισμός τις 0,75 διοπτρίες σε οιονδήποτε μεσημβρινό. β. Οι υποψήφιοι/μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων δεν θα πρέπει να έχουν υποστεί οποιοδήποτε είδος επέμβασης για διόρθωση της

			διαθλαστικής ανωμαλίας (ακτινωτή κερατοτομή - RK, εμφύτευση ενδοφακών ή κερατοειδικών ενδοφακών - INTACS ή Laser (photorefractive keratectomy - PRK, laser insitu keratomileusis – LASIK, femtosecond laser σμίλευση, laser epithelial keratomileusis – LASEK και οποιαδήποτε μορφή διόρθωσης) ή για θεραπευτικούς λόγους (φωτοθεραπευτική κερατεκτομή – PTK) και διασύνδεση κολλαγόνου (Cornea Cross Linking). γ. Για τους μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων, η οπτική οξύτητα πρέπει να είναι όχι μικρότερη από 20/50 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει την μία (1) διοπτρία (σφαιρικό ισοδύναμο). δ. Οι υποψήφιοι/μαθητές της ΣΙΡ και οι υποψήφιοι/μαθητές των Σχολών Ιπταμένων του ΓΕΣ, του ΓΕΝ, των Σωμάτων Ασφαλείας κρίνονται οφθαλμολογικά με τα κριτήρια της Κατηγορίας Β.
14.	Β		α. Όχι μικρότερη από 20/100 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό, και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις μία και μισό (1,5) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). β. Επιτρέπεται η διόρθωση των διαθλαστικών ανωμαλιών που βρίσκονται εντός των ανωτέρω ορίων, με τη χρήση μόνο της μεθόδου της εξατομικευμένης φωτοδιαθλαστικής κερατεκτομής (Custom PRK). (1) Ο ιπτάμενος που έχει υποβληθεί σε φωτοδιαθλαστική κερατεκτομή τίθεται σε αποχή πτήσεων για ένα μήνα μετά το πέρας της οποίας επιστρέφει ως συγκυβερνήτης σε αεροσκάφη διπλού χειρισμού (Κατηγορία Β2) εφόσον πληρούνται και οι τρείς παρακάτω προυποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ: (α) Ο κερατοειδής είναι διαυγής. (β) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα. (γ) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση. (2)Επανεξετάζεται μετά από έξη (6) μήνες ύστερα από την τοποθέτηση του στην Κατηγορία Β2 για να κριθεί η δυνατότητα επανένταξης του στην Κατηγορία Β, εφόσον πληρούνται και οι τρείς παρακάτω προυποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ:

			(α) Ο κερατοειδής είναι διαυγής. (β) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα. (γ) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση. Σε περίπτωση που δεν πληρεί και τις τρείς ανωτέρω προυποθέσεις παραμένει κατηγορία Β2 ή εντάσσονται σε κατηγορία Β3. γ. Για το υπόλοιπο ιπτάμενο πλήρωμα, πλην των κυβερνητών/συγκυβερνητών, όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό, και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). δ. Οι υποψήφιοι/μαθητές των Σχολών Ιπταμένων του ΓΕΣ, του ΓΕΝ και των Σωμάτων Ασφαλείας κρίνονται κατάλληλοι εφόσον έχουν υποβληθεί σε διόρθωση της διαθλαστικής ανωμαλίας με εξατομικευμένη φωτοδιαθλαστική κερατεκτομή ((Custom PRK) και κατά την οφθαλμολογική εξέταση πληρούνται όλες οι παρακάτω προυποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ: (1) Ο κερατοειδής είναι διαυγής, ο μέσος όρος καμπυλότητας κερατοειδούς είναι άνω των 40 διοπτριών, το κεντρικό πάχος του κερατοειδούς είναι άνω των 500μm(μικρών του χιλιοστού) και η τοπογραφία κερατοειδούς είναι χωρίς παθολογικά ευρήματα. (2) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα (3) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις δύο διοπτρίες σφαιρικό ισοδύναμο.
15.		ΕΕΚ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
16.		ΧΡ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 στον ένα και 20/30 στον άλλο και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
17.	Γ		Όχι μικρότερη από 20/400 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 στον ένα και 20/30 στον άλλο και η διαθλαστική ανωμαλία να μην

			υπερβαίνει τις 4.50 (τέσσερις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). Σημείωση: Κατά τις πτήσεις πρέπει να φέρονται διορθωτικοί φακοί από όλο το προσωπικό, απαγορευομένων των φακών επαφής.
18.	Α		ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΚΟΝΤΑ Οχι μικρότερη από 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.
19.	Β	ΕΕΚ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τρεις και μισή (3,5) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
20.	Γ		Οχι μικρότερη από 20/20 στον ένα οφθαλμό και 20/30 στον άλλο μετά από διόρθωση.
21.	Α		ΕΤΕΡΟΦΟΡΙΕΣ Εσωφορία μέχρι 10διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1διοπτρία. Εγγύς σημείο συγκλίσεως όχι μεγαλύτερο απο 70mm.
22.	Β	ΕΕΚ	Εσωφορία μέχρι 10διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1,5διοπτρίες. Εγγύς σημείο συγκλίσεως 70mm.
23.	Α Β	ΕΕΚ	ΕΓΓΥΣ ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ Οχι κατώτερο του ελαχίστου ορίου ανάλογα με την ηλικία που καθορίζει ο παρακάτω πίνακας προσαρμοστικής ικανότητας. Ηλικία Διοπτρίες 17-30 8,8 με 5,7 31-40 5,4 με 2,8 41-45 2,4 με 0,6
24.	Α Β Γ	ΕΕΚ ΧΡ ΕΙΔ.ΥΠ.	ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΧΡΩΜΑΤΩΝ Οχι περισσότερες από τέσσερις (4) λανθασμένες απαντήσεις κατά την ανάγνωση της πρότυπης σειράς των 14 ή 17 ψευδοισοχρωματικών πινάκων Ishihara συμπεριλαμβανομένων και εκείνων στους οποίους δεν έδωσε απάντηση ο εξεταζόμενος.
25.	Α Β	ΕΕΚ	ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΒΑΘΟΥΣ Να μην αποτυγχάνει σε μία από τις παρακάτω δοκιμασίες. α. Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις στις ομάδες B, C, ή D κατά την εξέταση στην VTA-ND. β. Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις κατά την πρώτη σειρά των οκτώ (8) επιδείξεων των ράβδων της φορητής συσκευής αντιλήψεως βάθους του Verhoeff και κατά την δεύτερη και τρίτη φορά όταν εκτελείται κατά τον παραπάνω τρόπο. γ. Μέσος όρος σφαλμάτων όχι μεγαλύτερος από 30χιλ. κατά την εξέταση στη συσκευή Hovard-Dolman.

26.	Α Β Γ	ΕΕΚ	ΟΠΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ Περιορισμός του οπτικού πεδίου κατά την περιφέρεια περισσότερο από 15 μοίρες σε οποιονδήποτε μεσημβρινό, εκτός εάν ο περιορισμός αυτός οφείλεται στην ανατομική κατασκευή του προσώπου του εξεταζομένου.
27.	Α Β		Οποιοδήποτε εμφανές σκότωμα είναι αιτία ακαταλληλότητας.
28.	Β Γ	ΕΕΚ	Σκότωμα οφειλόμενο σε εν ενεργεία παθολογική επεξεργασία είναι αιτία ακαταλληλότητας.
29.	Α Β Γ	ΕΕΚ ΧΡ	Σκότωμα οφειλόμενο σε επουλωθείσα παθολογική βλάβη είναι αιτία ακαταλληλότητας εκτός αν κατά την γνώμη του εξεταστή δεν εμποδίζει την πτητική ικανότητα ή την καλή ψυχοσωματική κατάσταση του εξεταζομένου.
30.	ΑΒ	ΕΕΚ	ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΟΡΑΣΗ Η δοκιμασία της νυκτερινής οράσεως με ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο δεν εκτελείται εκτός εάν υπάρχουν ενδείξεις ελαττωματικής νυκτερινής οράσεως όπως θετικό ατομικό ή οικογενειακό αναμνηστικό, αλλοιώσεις βυθού, ύποπτη συμπεριφορά στο ημίφως.
31.	Α Β	ΕΕΚ	ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΕΡΥΘΡΑΣ ΥΑΛΟΥ Κάθε διπλωπία ή αναστολή κατά την δοκιμασία ερυθράς υάλου που παρουσιάζεται μέχρι της αποστάσεως των 50εκατοστών από το κέντρο της οθόνης σε μία από τις κύριες διευθύνσεις του βλέμματος.
32.	Α		ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑ ΠΙΕΣΗ Δύο ή περισσότερες διαδοχικές μετρήσεις με ενδοφθάλμια πίεση άνω των 22mm Hg αποτελούν κριτήριο ακαταλληλότητας.
33.	Β Γ	ΕΕΚ	Ενδοφθάλμια πίεση άνω των 22 mm Hg, χωρίς αλλοιώσεις στο οπτικό πεδίο ή στη θηλή του οπτικού νεύρου, συνεπάγεται πτητική καταλληλότητα με υποχρεωτική ανά τρίμηνο οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ.
34.	Α Β Γ	ΕΕΚ	Προσωπικό στο οποίο έχει τεθεί η διάγνωση του γλαυκώματος οποιουδήποτε τύπου ή απαιτείται η χρήση φαρμάκων (τοπικά ή γενικά) για την ρύθμιση της ενδοφθάλμιας πίεσης, κρίνεται ακατάλληλο. Σημείωση:Στις περιπτώσεις που ΕΕΚ δεν πληρούν τα κριτήρια ικανότητάς των κρίνονται με κριτήρια Γ' κατηγορίας. Κρίνονται ικανοί για υπηρεσίες ΕΕΚ που δεν απαιτούν απ' ευθείας οπτική παρακολούθηση και έλεγχο ιπταμένων αεροσκαφών.
			ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ – ΡΙΣ – ΛΑΙΜΟΣ - ΛΑΡΥΓΓΑΣ

35.	Α Β Γ		Ο υποτροπιάζων ίλιγγος λαβυρινθικής ή μή προελεύσεως με ή χωρίς διαταραχές της ακοής και εμβοές.
36.	Α Β Γ		Η υπέρ- ή υποδιεγερσιμότητα του ενός ή και των δύο λαβυρίνθων κατά τη λειτουργική δοκιμασία με οποιοδήποτε μέσο.
37.	Α Β		Νόσος του Meniere.
38.	Α Β		Μόνιμη αδυναμία εξίσωσης της πιέσεως του μέσου ωτός με το περιβάλλον για οποιοδήποτε λόγο.
39.	Α Β Γ		Κάθε παραμόρφωση του πτερυγίου του ωτός αν συνδυάζεται με ευαιασθησία ή πόνο και μπορεί να είναι ενοχλητική όταν ασκείται πίεση κατά την χρησιμοποίηση ακουστικών ή κράνους.
40.	Α Β Γ		Η οξεία φλεγμονή ενός ή περισσοτέρων παραρρινίων κόλπων, προ της πλήρους θεραπείας της.
41.	Β Γ		Οξεία ρινίτις, προ της πλήρους θεραπείας της.
42.	Α Β		Η μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη, τελεία ή ατελής, συγγενής ή επίκτητος απόφραξη των ρινικών χοανών, οιασδήποτε αιτιολογίας.
43.	Α Β		Χρόνια συρίγγια στοματοκολπικά με ενεργό έκκριση οιασδήποτε αιτιολογίας.
44.	Α Β Γ		Πολύποδες των ρινικών θαλάμων, προ της θεραπείας.
45.	Α Β		Μόνιμη ανοσμία και παροσμία.
46.	Β Γ		Αλλεργική ρινίτις εκτός αν είναι ήπιου βαθμού και δεν επηρεάζει την πτητική ικανότητα.
47.	Α Β		Επανειλημμένες αιμορραγίες της ρινός ή του φάρυγγα, οιασδήποτε αιτιολογίας, αν δεν θεραπευτούν τελείως.
48.	Α Β Γ		Επίμονες ρινορραγίες αγνώστου αιτιολογίας.
49.	Α Β		Ιστορικό τραχειοστομίας με υπολειπόμενη μόνιμη δυσλειτουργία του λάρυγγα.
50.	Α Β		Χρόνια λαρυγγίτις οποιασδήποτε αιτιολογίας.
51.	Α Β		Ετερόπλευρη πάρεση φωνητικών χορδών.
52.	Α		Υποτροπιάζουσες σιαλαδενίτιδες μέχρι πλήρους θεραπείας.
53.	Α Β		Μόνιμη αφωνία ή επώδυνη δυσφωνία η οποία είναι αποτέλεσμα πολυπόδων, θηλωμάτων, εξελκώσεων, Ca λάρυγγος ή και αγνώστου αιτιολογίας.
54.	Α Β Γ		Κάθε φλεγμονή του ωτός συμπεριλαμβανομένης και της εξωτερικής ωτίτιδας μέχρι πλήρους θεραπείας.
55.	Α Β		Οποιαδήποτε επέμβαση έσω και μέσου ωτός. Εξαιρούνται τυμπανοπλαστικές με πλήρη αποκατάσταση και εφόσον η ακουστική ικανότητα

			βρίσκεται εντός ορίων της παραγράφου 62.
56.	Α Β		Οποιαδήποτε διάτρηση τυμπανικού υμένα μέχρι πλήρους θεραπευτικής αποκαταστάσεώς της (επουλώσεως).
57.	Γ		Η ξηρά διάτρηση του τυμπανικού υμένα εκτός αν η ακουστική ικανότητα είναι εντός των επιτρεπομένων ορίων.
58.	Α Β Γ		Η παρέκκλιση του ρινικού διαφράγματος ή η υπερτροφία των κάτω ρινικών κογχών που δυσχεραίνουν σημαντικά την ρινική αναπνοή, μέχρι της θεραπείας των.
59.	Α Β Γ		Η μόνιμη δυσχέρεια της ρινικής αναπνοής λόγω συσσώρευσης εφελκίδων ή επίμονων επιστάξεων από διάτρηση του ρινικού διαφράγματος.
60.	Α Β Γ		Η χρόνια παραρρινοκολπίτιδα επί αποτυχίας χειρουργικής αποκαταστάσεως.
61.	Α Β Γ		Κάθε χειρουργική επέμβαση ή λοίμωξη της ρινός, των παραρρινίων κόλπων, στόματος, φάρυγγος, τραχείας, μέχρις ότου αποκατασταθεί πλήρως η φυσιολογική τους λειτουργία.
62.			ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ
	Α		Σύμφωνα με την παράγραφο 300 του Γενικού Πίνακα.
	Β		Ελάχιστη επιτρεπόμενη ακουστική οξύτητα μετρούμενη με ακοομετρητή καθαρού τόνου και για κάθε αυτί χωριστά: ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 3000Hz Καλύτερο αυτί 30db 30 db 30 db 30db 40db Χειρότερο αυτί 30db 30 db 40 db 50db 50db
	Γ		Ελάχιστη επιτρεπόμενη ακουστική οξύτητα μετρούμενη με ακοομετρητή καθαρού τόνου και για κάθε αυτί χωριστά: ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 3000Hz Καλύτερο αυτί 30db 30 db 30 db 30db 40db Χειρότερο αυτί 30db 30 db 70 db 80db 80db
			ΚΑΡΔΙΑ – ΑΓΓΕΙΑ
63.	Α Β Γ		Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων

			αγγείων ανεξάρτητα από την βαρύτητα.
64.	Α Β		Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς όπως η διγλώχινα αορτική βαλβίδα, ή μικρού βαθμού πρόπτωση μιτροειδούς και η μικρού βαθμού στένωση πνευμονικής χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
65.	ΑΒ		Διορθωμένες χειρουργικά ή επεμβατικά συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με πλήρη ανατομική αποκατάσταση και χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Εξεταζόμενος με μεσοκολπική επικοινωνία μετά από επεμβατική θεραπεία, χωρίς λειτουργικές διαταραχές και μετά από τουλάχιστον 6μηνη παρακολούθηση μετά από έλεγχο μπορεί να κριθεί ικανός για κατηγορία Β1.
66.	Α Β Γ		Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων.
67.	Α Β		Ανεπάρκεια αορτής ή μιτροειδούς μικρού βαθμού χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
68.	Α Β Γ		Χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια οποιαδήποτε αιτιολογίας
69.	Α Β Γ		Δεξιοκαρδία συνοδευόμενη από άλλες συγγενείς βλάβες.
70.	Α Β Γ		Πρωτοπαθής μυοκαρδιοπάθεια οιουδήποτε τύπου καθώς και δευτεροπαθής απότοκος άλλων συστηματικών παθήσεων.
71.	Α Β Γ		Οξείες παθήσεις του περικαρδίου, μυοκαρδίου, ενδοακρδίου ανεξάρτητα από την αιτιολογία. Μετά από την αποδρομή κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα και την υποκείμενη νόσο.
72.	Α Β Γ		Στεφανιαία νόσος. 1. Μη χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς ασυμπτωματικοί με ή χωρίς προηγούμενο οξύ στεφανιαίο σύνδρομο μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες Β2, Β3 και Γ, αφού υποβληθούν στον κάτωθι αναίμακτο εργαστηριακό έλεγχο: α. Δοκιμασία κόπωσης ή σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου ή δυναμικό υπερηχοκαδιογράφημα χωρίς ευρήματα μυοκαρδιακής ισχαιμίας και διαταραχών ρυθμού. β. Υπερηχογράφημα καρδιάς με καλή λειτουργία αριστερής κοιλίας και χωρίς διαταραχές κινητικότητας των τοιχωμάτων. γ. 24ωρη καταγραφή ΗΚΓ χωρίς σοβαρές αρρυθμίες.

			2. Στεφανιαίοι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε διαδερμική αγγειοπλαστική στεφανιαίων αγγείων κρίνονται μετά πάροδο τουλάχιστον 6 μηνών από την επέμβαση. Ασυμπτωματικοί ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια που αναφέρονται ανωτέρω (α, β, γ) μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες Β2, Β3 και Γ. 3. Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε επέμβαση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης κρίνονται τουλάχιστον 6 μήνες μετά την επέμβαση. Ασυμπτωματικοί ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια που αναφέρονται ανωτέρω (α, β, γ) μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες Β3 και Γ. Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις οι ασθενείς παρακολουθούνται κατ' έτος ή συχνότερα εάν είναι αναγκαίο και υποβάλλονται σε στεφανιογραφία εάν εμφανίσουν συμπτώματα ή εάν ο αναίμακτος καρδιολογικός έλεγχος δείξει μυοκαρδιακή ισχαιμία.
73.	Α		Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 1ου, 2ου ή 3ου βαθμού, φλεβοκομβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3 ου βαθμού, Πληρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His, διδεσμιδικός αποκλεισμός, ατελές μπλόκ αριστερού σκέλους, ημισκελικός αποκλεισμός. Νόσος φλεβοκόμβου, ή κομβικός ρυθμός. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα προδιέγερσης ή Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα γενετικού ηλεκτρικού συνδρόμου όπως το σύνδρομο μακρού QT ή το σύνδρομο Brugada. Μόνιμος βηματοδότης ή απινιδωτής. Η αναπνευστική αρρυθμία, ο στεφανιαίος αριστερός κολπικός ρυθμός, ο ατελής αποκλεισμός δεξιού σκέλους καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό εφόσον δεν συνοδεύονται από οργανική καρδιοπάθεια.
74.	Α Β Γ		Μόνιμος βηματοδότης ή απινιδωτής. Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού. φλεβοκομβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3 ου βαθμού. Πλήρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His εκτός αν δεν οφείλεται σε στεφανιαία νόσο όπως αποδεικνύεται με στεφανιογραφία. Νόσος φλεβοκόμβου. Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White συνοδευόμενο έστω και από μία κρίση παροξυσμικής ταχυκαρδίας. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα προδιέγερσης χωρίς κλινικό σύνδρομο και αρνητικό ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό για Β2, Β3 ή Γ κατηγορία.
75.	Α		Υπερκοιλιακή ή κοιλιακή ταχυκαρδία έστω και μία κρίση.
76.	Α Β Γ		Κοιλιακή ταχυκαρδία.
77.	Α Β Β1		Μη εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία. Ένα επεισόδιο,

			χωρίς συμπτώματα μετά από πλήρη αναίμακτο έλεγχο και καρδιακό καθετηριασμό για τον αποκλεισμό οργανικής καρδιοπάθειας και μετά από ηλεκτροφυσιολογική μελέτη επί ενδείξεων, κρίνονται Ικανοί για τις Κατηγορίες Β2, Β3, Γ.
78.	Α		Παροξυντική ή μόνιμη πλήρης αρρυθμία (κολπικός πτερυγισμός ή μαρμαρυγή). 'Εστω και μία κρίση καθιστά τον εξεταζόμενο ανίκανο.
79.	Β Γ		Υπερκοιλακή ταχυκαρδία. Παροξυσμική ή μόνιμη κολπική μαρμαρυγή ή πτερυγισμός. Υπερκοιλιακή ταχυκαρδία. Η παρουσία μιας κρίσεως υπερκοιλιακής ταχυκαρδίας χωρίς υποκείμενη οργανική καρδιοπάθεια, μετά από αποχή πτήσεων 6 μηνών για παρακολούθηση και τον απαιτούμενο έλεγχο κρίνει τον εξεταζόμενο ικανό και για τις κατηγορίες Β (εφόσον η ηλεκτροφυσιολογική μελέτη είναι αρνητική)) και Γ. Εξεταζόμενος με υπερκοιλιακή ταχυκαρδία, χωρίς υποκείμενη οργανική καρδιοπάθεια, μετά από κατάλυση με υψίσυχνο ρεύμα και μετά από τον απαιτούμενο χρόνο παρακολούθησης και εφόσον η επαναληπτική ηλεκτροφυσιολογική μελέτη είναι αρνητική μπορεί να κριθεί ικανός για τις κατηγορίες Β1, Β2, Β3 και Γ.
80.	Α Β Γ		Μόνιμη φλεβοκομβική βραδυκαρδία συνοδευόμενη από λειτουργικές διαταραχές. Εξαιρείται η βραδυκαρδία που παρατηρείται σε αθλητές όταν δεν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές, και δεν υπάρχει υποκείμενη νόσος του φλεβοκόμβου ή του συστήματος αγωγής.
81.	Α Β Γ		Οποιαδήποτε αρρυθμία όταν συνοδεύει υποκείμενη χρόνια πάθηση.
82.	Α		Επίμονη εκτακτοσυστολική αρρυθμία. Έκτακτες κολιακές συστολές υπό μορφή διδυμίας, πολύμορφες ή ζεύγη. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς που εξαφανίζονται την κόπωση καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
83.	Β Γ		Μόνιμες έκτακτες συστολές υπό μορφή διδυμίας, τριδυμίας,πολύμορφες ή ζεύγη. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς ή μη οφειλόμενες σε γενετικό ηλεκτρικό σύνδρομο (long QT, Brugada κ.α.), που εξαφανίζονται στην κόπωση και/η με αρνητική Ηλεκτροφυσιολογία καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
84.	Α Β Γ		Υποτροπιάζουσα νευροκαρδιογενής συγκοπή. Εφόσον υπάρχει έλεγχος των συμπτωμάτων με υποστηρικτική θεραπεία μπορεί να κριθεί ικανός Γ' κατηγορίας.
85.	Α		Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Παθολογική

			θεωρείται η αρτηριακή υπέρταση αν η συστολική είναι άνω των 140mm Hg ή η διαστολική άνω των 90mm Hg.
86.	Β Γ		Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Αν η αρτηριακή υπέρταση ρυθμίζεται με την χρήση μικρής δόσεως διουρητικού, αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου ή β-αποκλειστών, ο εξεταζόμενος κρίνεται ικανός για την κατηγορία Γ.
87.	Α Β Γ		α. Αρτηριακή υπόταση όταν η συστολική πίεση είναι μόνιμα κάτω των 100mm Hg στην κατακεκλιμένη ή όρθια θέση εκτός εάν είναι ασυμπτωματική και ο πλήρης έλεγχος δεν δείξει κάτι το παθολογικό. β. Ορθοστατική υπόταση συνοδυόμενη από συμπτώματα και μη υποχωρούσα στην θεραπεία.
88.	Α Β Γ		Πνευμονική υπέρταση πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής.
89.	Α		Λεμφικό οίδημα.
90.	Α Β Γ		Λεμφικό οίδημα που δεν υποχωρεί στην θεραπεία.
91.	Α Β Γ		Νεοπλάσματα καρδιάς παντός τύπου. Ασθενείς με μύξωμα κόλπου μετά από χειρουργική θεραπεία μπορεί να κριθούν ικανοί για την κατηγορία Γ.
92.	Α Β Γ		Υπερευαίσθητος καρωτιδικός κόλπος.
93.	Α Β Γ		Ανεύρυσμα καρδιάς, αορτής ή μεγάλου αγγείου έστω και μετά από χειρουργική επέμβαση.
94.	Α Β Γ		Αρτηριοφλεβική επικοινωνία, ή φλεβικό ανεύρυσμα μέχρι την πλήρη επιτυχή χειρουργική αποκατάσταση.
95.	Α Β		Σοβαρή ανεπάρκεια του επιπολής φλεβικού δικτύου ή επιπλοκές αυτής. Η πλήρης αποκατάσταση μετά από χειρουργική επέμβαση καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό για την κατηγορία Β2.
96.	Α Β		Περιφερική αγγειακή νόσος, περιλαμβάνοντας νόσο του Raynaud, αποφρακτική θρομβαγγειίτιδα, ερυθρομελαλγία, αρτηριοσκληρυντική ή διαβητική αγγειακή νόσο.
97.	Α Β		Ιστορικό υποτροπής εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης ή παραμονής θρόμβου μετά θεραπεία, μεταθρομβωτικό σύνδρομο ή ανεπάρκεια του εν τω βάθει φλεβικού δικτύου.
			ΘΩΡΑΚΑΣ
98.	Α Β		Ιαθείσα εξιδρωματική πλευρίτιδα με σοβαρά

			υπολειμματικά ευρήματα και διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
99.	Α Β		Βρογχεκτασία οποιασδήποτε αιτιολογίας.
100.	Α Β Γ		Διάμεσες πνευμονοπάθειες (πνευμονική ίνωση). Ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηρισθεί κατάλληλος για ένταξη σε ειδική κατηγορία πτητικής καταλληλότητας ή Γ κατηγορίας εάν η νόσος βρίσκεται σε ύφεση και δεν προκαλεί σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια.
101.	Α Β		Ενδοθωρακικά αλλότρια σώματα τα οποία δεν είναι δυνατόν να αφαιρεθούν με ενδοσκοπική μέθοδο.
102.	Α Β		Πνευμονική ή εξωπνευμονική φυματίωση καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο για πτήσεις κατά τη διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής. Ακολούθως κρίνεται βάσει τυχόν υπολειμμάτων της νόσου που δυνατόν να έχουν λειτουργικές επιπτώσεις. Σε περίπτωση παραμονής ενεργού νόσου μετά από την αγωγή, λόγω αποτυχίας της θεραπείας, ο κρινόμενος καθίσταται ακατάλληλος.
103.	Α Β		Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια με λειτουργικές διαταραχές.
104.	Α Β Γ		Ιστορικό αυτόματου πνευμοθώρακα, επαρκώς πιστοποιούμενου, καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο. Η ίδια πάθηση καθιστά τον κρινόμενο κατάλληλο εφόσον έχει αντιμετωπισθεί χειρουργικά, δεν παρουσιάζει ακτινολογικά και λειτουργικά υπολείμματα και έχει υποστεί με επιτυχία δοκιμασία στο Θάλαμο χαμηλής πίεσης.
105	Α Β		Άσθμα οιουδήποτε βαθμού και αιτιολογίας που απαιτεί φαρμακευτική αγωγή συστηματική ή περιστασιακή. Ιστορικό άσθματος, εξαιρέσει του παιδικού, εφόσον πιστοποιείται επαρκώς η απουσία συμπτωμάτων από του $16^{ου}$ έτους της ηλικίας.
106.	Α Β		Σαρκοείδωση των πνευμόνων, εκτός του ιαθέντος σταδίου Ι, χωρίς υπολείμματα, με ακτινολογική επιβεβαίωση.
107.	Α Β		Γενικευμένο ή μερικό πνευμονικό εμφύσημα.
108.	Α Β		Πνευμοκονίωση.
109.	Α Β		Κυστική νόσος των πνευμόνων.
110.	Α Β		Χρόνια βρογχίτιδα με κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα.
111.	Α Β		'Ογκοι του πνεύμονα, του μεσοθωρακίου ή του θωρακικού τοιχώματος, μη χειρουργηθέντες.
112.	Α Β		Ενδοθωρακικά αλλότρια σώματα.
113.	Α Β		Υπολείμματα πνευμονικών νόσων με διαταραχές της πνευμονικής λειτουργίας.

114.	Α Β		Υδατίδα κύστη πνεύμονα, εκτός εάν υποστεί επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Μετά από την αφαίρεση κρίνεται σύμφωνα με την επόμενη παράγραφο.
115.	Α Β		Διευκρίνηση: Η εκτομή τμήματος λοβού του πνεύμονα για χειρουργική θεραπεία μιας των ανωτέρω παθήσεων, δεν αποτελεί κατ' ανάγκη λόγο ακαταλληλότητος, αρκεί η αποκατάσταση να είναι πλήρης αποδεικνυομένη ακτινογραφικώς, δια φυσιολογικών τιμών των πνευμονικών λειτουργιών και της επιτυχούς εικονικής πτήσης στον θάλαμο χαμηλής πίεσης του ΚΑΙ, η οποία διενεργείται προ της τελικής κρίσης για την πτητική καταλληλότητα και μετά από εξάμηνη παρακολούθηση. Παρόμοια εικονική πτήση προ της ενδεχόμενης επανόδου εις πτητική ενέργεια λαμβάνει χώρα απαραίτητα και για τις νόσους των ανωτέρω παραγράφων 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110 και 114.
116.	Α Β		Εμφυτεύματα σιλικόνης ή αέρα στους μαστούς ή στους γλουτούς για κοσμητικούς λόγους.
			ΑΙΜΑ
117.	Α Β		Κάθε αναιμία με ποσό αιμοσφαιρίνης μικρότερο από 12 g/dl. Εάν η αναιμία είναι σιδηροπενική αποκαθίσταται με κατάλληλη θεραπεία και η υποκείμενη νόσος είναι ελεγχόμενη και καλοήθης, ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηρισθεί κατάλληλος.
118.	Α Β Γ		Διαταραχές των πλασματοκυττάρων (πολλαπλούν μυέλωμα, μακροσαφιριναιμία (νόσος του Waldenstrom), πρωτοπαθής αμυλοείδωση, κλπ.) που δεν θεραπεύονται εντός 12 μηνών.
119.	Α Β		'Ολες οι μορφές αμυλοείδωσης.
120.	Α Β		'Ολες οι μορφές θρομβοπενικής πορφύρας, αιμορροφιλίας και διαταραχών της λειτουργικότητας των αιμοπεταλίων.
121.	Α Β		Κληρονομούμενες και επίκτητες διαταραχές που προδιαθέτουν σε θρομβώσεις (έλλειψη αντιθρομβίνης ΙΙΙ).
			ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
122.	Α Β		Πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες.
123.	Α Β Γ		Επίκτητες ανοσοανεπάρκειες. Εάν η νόσος δεν προκαλεί ποσοτική ή ποιοτική διαταραχή των εργαστηριακών παραμέτρων της ανοσίας και δεν υπάρχουν συμπτώματα ή παθολογικά ευρήματα ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηρισθεί ικανός για το ιπτάμενο προσωπικό Γ κατηγορίας.
124.	Α Β Γ		Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, ρευματοειδής

			αρθρίτιδα, σκληροδερμία, μικτή νόσος του συνδετικού ιστού.
125.	Α Β Γ		Σύνδρομο Sjogren, πολυμυοσίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, σύνδρομο Αδαμντιάδη, σύνδρομο Reiter, ψωριασική αρθρίτιδα. Εάν η νόσος ελέγχεται με φαρμακευτική αγωγή και δεν υπάρχουν σοβαρές υπολειμματικές βλάβες, ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηρισθεί ικανός για το ιπτάμενο προσωπικό Γ κατηγορίας.
126.	Α Β		Αγγειίτιδες ανεξαρτήτου αιτιολογίας.
			ΚΟΙΛΙΑ
127.	Α Β		Ενεργό πεπτικό έλκος που εκδηλώνεται με αιμορραγία, πυλωρική στένωση ή διάτρηση.
128.	Α Β Γ		Πεπτικό έλκος οξύ ή υποτροπιάζων μετά το πέρας της θεραπείας. Ο εξεταζόμενος μπορεί να κριθεί κατάλληλος εάν παραμένει ασυμπτωματικός επί δίμηνο μετά το πέρας της θεραπείας, η δε ίαση του έλκους πιστοποιείται μετά από κατάλληλη ακτινολογική ή ενδοσκοπική εξέταση.
129.	Α Β		Η χρόνια και υποτροπιάζουσα οισοφαγίτιδα, περιλαμβανομένης και της προερχόμενης από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Εξαιρείται η ήπια οισοφαγίτιδα 1ου ή 2ου βαθμού που ανταποκρίθηκε στην θεραπεία, δεν έχει σοβαρές επιπλοκές (έλκη, στενώσεις κλπ) και είναι ασυμπτωματική για διάστημα τουλάχιστον 3-4 μηνών.
130.	Α Β Γ		Κίρρωση ή ηπατίτιδα, αλκοολική ή ιογενής χρονία ενεργός. Ιστορικό ιογενούς ηπατίτιδας και σε στάδιο φορέως αυτής με εμμένουσες υψηλές τιμές τρανσαμινασών.
131.			Χρόνια παγκρεατίτιδα ή άλλες καταστάσεις παγκρεατικής ανεπάρκειας.
132.	Α Β		Κήλες του κοιλιακού τοιχώματος και περινέου, με εξαίρεση μικρές και ασυμπτωματικές ομφαλοκήλες και βουβωνοκήλες μέχρι την οριστική χειρουργική αποκατάσταση.
133.	Α Β Γ		Τραύματα, κακώσεις, ουλές και η προκαλούμενη από αυτά αδυναμία του κοιλιακού τοιχώματος, σε ικανό βαθμό ώστε να προκαλέσει σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
134.	Α Β		Πρωκτίτις χρόνια ή συμπτωματική.
135.	Α Β Γ		Στένωση ή πρόπτωση του ορθού μέχρι επιτυχούς χειρουργικής θεραπείας.
136.	Α Β Γ		Αιμορροϊδαπάθεια 3-4ου βαθμού ή που προκαλεί σημαντική απώλεια αίματος, μέχρι την οριστική

			χειρουργική της αντιμετώπιση.
137.	Α Β Γ		Ακράτεια κοπράνων.
138.	Α Β Γ		Περιεδρικό συρίγγιο ή απόστημα μέχρι την οριστική χειρουργική του αντιμετώπιση.
139.	Α Β Γ		Πρόσφατο ιστορικό αιμορραγίας πεπτικού ανεξαρτήτου αιτιολογίας. Ο εξεταζόμενος μπορεί να κριθεί κατάλληλος εάν πρόκειται για ένα μεμονωμένο επεισόδιο αιμορραγίας οφειλόμενο σε σαφές αίτιο μετά από οριστική θεραπεία αυτού.
140.	Α Β		Χρόνια γαστρίτιδα που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπεία.
141.	Α Β		Ιστορικό γαστροεντεροαναστόμωσης, γαστρικής παράκαμψης ή επεμβάσεων περιοριστικού τύπου του στομάχου.
142.	Α Β Γ		Σημαντικού βαθμού διαταραχές κινητικότητας του οισοφάγου.
143.	Α Β Γ		Χρόνιες παθήσεις του ήπατος με εξαίρεση συγγενείς υπερχολερυθριναιμίες όπως Gilbert, εφόσον είναι ασυμπτωματικές. Μεγάλη διόγκωση του ήπατος. Ηπατικές κύστεις.
144.	Α Β Γ		Συμπτωματική χολολιθίαση μέχρι την οριστική της θεραπεία.
145.	Α Β Γ		Δυσλειτουργία του σφιγκτήρα του Oddi ή διαταραχές ή στενώσεις του χοληφόρου δέντρου.
146.	Α Β		Πολλαπλή εκκολπωμάτωση του εντέρου συμπτωματική ή επιπλοκές αυτής, μέχρι θεραπευτικής αντιμετώπισης.
147.	Α Β Γ		Ιστορικό εντερικής απόφραξης οφειλόμενη σε κάθε χρόνια ή υποτροπιάζουσα νόσο.
148.	Α Β Γ		Φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου.
149.	Α Β		Χρόνια σύνδρομα δυσαπορρόφησης με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
150.	Α Β Γ		Ιστορικό εντερεκτομών λεπτού ή παχέος εντέρου στα πλαίσια χρονίας ή υποτροπιάζουσας νόσου εφόσον υπάρχουν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
151.	Α Β Γ		Σπληνεκτομή με εξαίρεση το τραύμα και την σφαιροκυττάρωση.
152.	Α Β Γ		Κύστη κόκκυγος με συχνές υποτροπιάζουσες φλεγμονές μέχρι την χειρουργική τους αντιμετώπιση.
			ΝΕΦΡΟΙ
153.	Α Β Γ		Νεφροσωληναριακές βλάβες, όπως νεφρική οξέωση, αμιγής γλυκοζουρία, νεφρογενής άποιος διαβήτης και εκ των λοιπών οι προκαλούσες λειτουργικές διαταραχές.

154.	Α Β		Νεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο ή πυελονεφρίτιδα εκτός εάν έχει παρέλθει ένα έτος και έχει θεωρηθεί ιαθείσα.
155.	Α Β		Κινητός νεφρός, κυστικός νεφρός, υδρονέφρωση, πυόνεφρος και όγκοι των νεφρών εφόσον παρά την φαρμακευτική ή χειρουργική θεραπεία δεν υπάρχει ικανοποιητική αποκατάσταση της δυσλειτουργίας του ουροποιητικού συστήματος.
156.	Α		Αποφράξεις και σχηματισμός λίθων στο αποχετευτικό σύστημα των νεφρών.
157.	Β		Ιστορικό ετεροπλεύρου νεφρολιθίασης ή μία προσβολή νεφρικού ή ουρητηρικού κωλικού είναι αποδεκτά καταλληλότητας του κρινόμενου εάν πληρούνται οι ακόλουθες προυποθέσεις: α. Ο λίθος έχει πέσει και η ακτινογραφία δεν δείχνει ίχνη λίθου στο αποχετευτικό σύστημα του νεφρού, στον ουρητήρα ή στη κύστη. β. Η απεκκριτική ουρογραφία ή το υπερηχογράφημα δεν δείχνει καμμιά συγγενή ή επίκτητο ανωμαλία. γ. Η νεφρική λειτουργία είναι κανονική. δ. Το αδένωμα των παραθυροειδών ή άλλη μεταβολική διαταραχή έχει αποκλειστεί.
158.	Α Β		Χρονία κυστίτιδα ή όγκοι της ουροδόχου κύστης, παρατεινόμενα πέραν του έτους, μη υποχωρούντα στην θεραπεία.
159.	Α Β		Μέτρια έως βαρεία χρόνια προστατίτιδα και υπερτροφία του προστατικού αδένα.
160.	Α Β		Στενώματα της ουρήθρας με διαταραχές της ούρησης, συγγενείς ανωμαλίες της ουρήθρας εκτός εάν είναι πολύ ελαφρές.
161.	Α Β		Κρυψορχία του ενός όρχεος. Η εκτομή του ενός ορχέος για οποιαδήποτε αιτία, πλην κακοήθειας, υπό την προυπόθεση ότι ο άλλος όρχις είναι υγιής.
162.	Α Β		Χρόνια ορχίτις.
163.	Α Β		'Ογκοι των όρχεων ή της επιδιδυμίτιδος.
164.	Α Β		Υδροκήλη ή κιρσοκήλη εκσεσημασμένη ή οποία δεν έχει αντιμετωπισθεί χειρουργικά.
165.	Α Β		Οιονδήποτε αφροδίσιο νόσημα μέχρι πλήρους αποθεραπείας του.
			ΕΝΔΟΚΡΙΝΕΙΣ ΑΔΕΝΕΣ
166.	Α Β		Σακχαρώδης διαβήτης που απαιτεί θεραπεία με ινσουλίνη.
167.	Α Β		Θυρεοειδίτιδες για όσο διάστημα η νόσος είναι εν ενεργεία και εφόσον καταλήγουν σε μόνιμες διαταραχές της λειτουργίας του θυρεοειδούς.
169.	Α Β		Φαιχρωμοκύττωμα.

169.	Α Β		Σύνδρομα πολλαπλής ενδοκρινικής αδενωμάτωσης. Αδενώματα υπόφυσης που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
170.	Α		Οικογενής υπερλιπιδαιμία. Το ιπτάμενο προσωπικό που πάσχει από οικογενή υπερλιπιδαιμία με συνύπαρξη ή μη και άλλων προδιαθεσικών παραγόντων κινδύνου για στεφανιαία νόσο, θα κρίνεται ανάλογα μετά από πλήρη ιατρικό έλεγχο.
171.	Α Β		Ενδοκρινολογικά νοσήματα που μπορεί να προκαλέσουν αιφνίδια ανικανότητα.
			ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
172.	Α Β		Αιμοχρωμάτωση. Νόσος του Wilson.
173.	Α Β		'Ολες οι μορφές πορφυρίας (ηπατικές, ερυθροποιητικές).
			ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ (Σ.Σ.)
174.	Α		Σκολίωση της σπονδυλικής στήλης οποιασδήποτε αιτιολογίας μεγαλύτερη των 20 μοιρών κατά Cobb. Σπονδυλολίσθηση μεγάλου βαθμού, νόσος του Scheurmman, δισχιδής ράχη, σύνδρομο Klippel Feil ή οποιαδήποτε συνοστέωση ή ατελής σχηματισμός σπονδύλων.
175.	Α Β		Σκολίωση μεγαλύτερη των 30 μοιρών κατά Cobb.
176.	Α Β		Κύφωση μεγαλύτερη των 45 μοιρών κατά Cobb στη θωρακική μοίρα.
177.	Α Β		Οξεία ή χρόνια αγκυλωτική ή ρευματοειδής σπονδυλίτιδα ανεξαρτήτως υποκειμενικών ενοχλημάτων.
178.	Α Β Γ		Κακοήθεις οστικοί όγκοι της Σ.Σ.
179.	Β		Οστικοί όγκοι της Σ.Σ., όταν μετά από τη θεραπεία προκαλούν παραμόρφωση της Σ.Σ., όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182, ή όταν προκαλούν λειτουργικές ή νευρολογικές διαταραχές.
180.	Α Β		Χρόνιες εκφυλιστικές αλλοιώσεις των μεσοσπονδύλιων δίσκων οποιαδήποτε αιτιολογίας (επιφυσίτιδα, σπονδυλολίσθηση, σπονδυλόλυση, τραυματισμοί, φλεγμονή) όταν προκαλούν παραμόρφωση της Σ.Σ., όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182. Σπονδυλολίσθηση μεγαλύτερη από 25% κρίνεται ακατάλληλη για κατηγορία Α.
181.	Α Β		Κάταγμα συμπιεστικού τύπου με σφηνοειδή παραμόρφωση με μείωση του ύψους του πρόσθιου φλοιού μεγαλύτερο από το 50% του οπισθίου ή εκρηκτικού τύπου κατάγματα ή κατάγματα εξαρθρήματα.

182.	Α		Κάταγμα συμπιεστικού τύπου με σφηνοειδή παραμόρφωση μικρότερη του 50% ή κάταγμα πολλαπλών σπονδύλων όταν προκαλεί παραμόρφωση όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182.
183.	Α Β		Εξάρθρημα σπονδύλων (ετερόπλευρο ή αμφοτερόπλευρο) σε οποιοδήποτε ύψος της Σ.Σ..
184.	Α Β		Μόνιμες νευρολογικές βλάβες από κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου μετά από αποτυχία θεραπευτικής αγωγής.
185.	Α Β		Σπονδυλοδεσία. Σπονδυλοδεσία ενός επιπέδου για χρόνιες παθήσεις στην οσφυική και στην αυχενική μοίρα της Σ.Σ. ή περισσοτέρων επιπέδων μετά από κάταγμα στην θωρακοοσφυική μοίρα της Σ.Σ. με ακτινολογικά βεβαιωμένη πώρωση, χωρίς νευρολογικά σημεία και χωρίς λειτουργικές διαταραχές μπορεί να καθιστά τον ιπτάμενο ικανό για χορήγηση ΕΚΠΚ.
186.	Α Β		Πεταλεκτομή. Μικροδισκεκτομή ενός επιπέδου στην οσφυική μοίρα της Σ.Σ. χωρίς επιπλοκές και χωρίς λειτουργικές διαταραχές ή νευρολογικά σημεία αφήνει τον ιπτάμενο ικανό για Α και Β κατηγορία.
			ΑΚΡΑ
187.	Α Β		Ακρωτηριασμός ή συγγενής έλλειψη κάθε τμήματος της άκρας χειρός ή των δακτύλων, δυσλειτουργία μικρής άρθρωσης άλλης πλην της φαλαγγοφαλαγγικής δακτύλων, υπεράριθμα δάκτυλα.
188.	Α Β		Ουλές και παραμορφώσεις των δακτύλων ή της άκρας χειρός που προκαλούν συμπτώματα ή εμποδίζουν την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
189.	Α Β		Επουλωθείσες παθήσεις ή τραυματισμοί του καρπού, του αγκώνα ή του ώμου με υπολειπόμενη αδυναμία ή συμπτώματα τέτοιου βαθμού που να διαταράσσουν την ικανότητα για ασφαλή εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
190.	Α Β		Ακρωτηριασμός σε οποιοδήποτε ύψος του άκρου ποδός ή του κάτω άκρου. Εξαιρούνται ακρωτηριασμοί μέχρι ενός(1) δακτύλου του άκρου ποδός εκτός του μεγάλου δακτύλου.
191.	Α		Συγγενής ραιβο-ιπποποδία με λειτουργικές διαταραχές.
192.	Α		Δύσκαμπτη ή σπαστική πλατυποδία.
193.	Α Β Γ		Κοιλοποδία εφόσον είναι τέτοιου βαθμού που να προκαλεί υπεξάρθρημα των μεταταρσοφαλαγγικών αρθρώσεων και γαμψοδακτυλία.

194.	Α Β Γ		Οποιαδήποτε κατάσταση, πάθηση ή τραυματισμός του άκρου ποδός ή των δακτύλων πού προκαλεί έντονο πόνο, δυσφορία, ή αδυναμία χρήσης στρατιωτικού ή αεροπορικού ιματισμού ή διαταράσσει την ικανότητα εκτέλεσης των αεροπορικών καθηκόντων.
			ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ
195.	Α Β		Χρόνια αρθρίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας εφόσον διαταράσσει τη φυσιολογική λειτουργικότητα ή έχει σημαντικές πιθανότητες να εμποδίσει την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
196.	Α Β		Πάθηση ή κάκωση ή συγγενής διαταραχή οποιοδήποτε οστού ή άρθρωσης με υπολειπόμενες παραμορφώσεις, αστάθεια, πόνο, δυσκαμψία ή περιορισμό της κίνησης, εφόσον διαταράσσει την φυσιολογική λειτουργικότητα ή έχει σημαντικές πιθανότητες να εμποδίσει την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
197.	Α Β		Ρευματοειδής αρθρίτιδα.
198.	Α Β		Μεγάλου βαθμού οστεοπόρωση.
199.	Α Β		Οστεοχονδρωμάτωση ή νόσος πολλαπλών εξοστώσεων.
200.	Α Β		Παραμελημένο εξάρθρημα ή ιστορικό πολλαπλών υποτροπών εξαρθρημάτων μίας μεγάλης άρθρωσης με κλινικά ή ακτινολογικά ευρήματα.
201.	Α Β		Πώρωση σε πλημμελή θέση καταγμάτων που προκαλεί σημαντική διαταραχή της λειτουργικότητας μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.
202.	Α Β		Ψευδάρθρωση καταγμάτων που προκαλεί συμπτώματα εφόσον δεν αντιμετωπιστεί επιτυχώς χειρουργικά.
203.	Α Β		Εμφυτευμένα υλικά οστεοσύνθεσης τα οποία προκαλούν διαταραχές της λειτουργικότητας.
204.	Α Β		Μυϊκή παράλυση, πάρεση, ατροφία ή ρίκνωση εφόσον είναι μόνιμη και διαταράσσει την ικανότητα εκτέλεσης των πτητικών καθηκόντων.
205.	Α Β		Ελεύθερο σώμα άρθρωσης εφόσον δεν έχει αφαιρεθεί χειρουργικά.
206.	Α Β		Χρόνια υμενίτιδα με υποτροπές υδράρθρου ή περιορισμό κινητικότητας.
207.	Α Β		Οστεονέκρωση με μόνιμες αλλοιώσεις.
208.	Α Β		Ρήξη συνδέσμων ή μόνιμη αστάθεια μεγάλων και μεσαίων αρθρώσεων με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές και μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

209.	Α Β		Ολική αρθροπλαστική. Μετά πάροδο εξαμήνου και εφόσον δεν υπάρχουν λειτουργικές διαταραχές και παρακώλυση των πτητικών καθηκόντων μπορεί να εξεταστεί η ένταξη σε κάποια ΕΚΠΚ.
210.	Α Β		Μυοπάθεια οιασδήποτε αιτιολογίας.
			ΔΕΡΜΑ
211.	Α Β		Μεταδοτικά ή βαρέως κνησμώδη δερματικά νοσήματα τοιαύτης εκτάσεως που δεν ανακουφίζονται με την οικεία θεραπεία.
212.	Α Β		Δερματικά νοσήματα που έχουν την τάση να επανεμφανίζονται συχνά ή προσβάλλουν και άλλα συστήματα οργάνων π.χ. Ψωρίαση, βαρεία μορφή ακμής, εκτεταμένη σταφυλοκοκκίαση, έκζεμα, βαρεία ιχθύαση κ.α.
213.	Α Β		Υποτροπιάζουσα κνίδωση και αγγειοοίδημα. Δερματικά νοσήματα που υποτροπιάζουν συχνά παρά τη θεραπεία ή που η μακροχρόνια θεραπεία (π.χ με αντιισταμινικά) επηρεάζει τη φυσιολογία της πτήσης.
			ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
214.			Οι παθήσεις του Γενικού Πίνακα για την Α' κατηγορία και του ειδικού για τις άλλες κατηγορίες.
215.	Α Β		Αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες. Κρίνονται όμως ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
216.	Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες οιασδήποτε φύσης εφόσον προκαλούν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
217.	Α Β		Χειρουργθέντες ή μη όγκοι εγκεφάλου. Αυτοί κρίνονται ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
218.	Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Όγκοι του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος όταν παρά την θεραπευτική αντιμετώπιση προκαλούν διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία ή παρουσιάζουν σοβαρές ΗΕΓραφικές διαταραχές.
219.	Α Β		Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις οι οποίες προκάλεσαν μία από τις παρακάτω καταστάσεις: α. Εγκεφαλική θλάση ή επισκληρίδιο ή υποσκληρίδιο ή ενδοεγκεφαλικό αιμάτωμα. β. Διαταραχές του επιπέδου συνείδησης διάρκειας μεγαλύτερης των 24 ωρών. γ. Οιαδήποτε νευρολογική σημειολογία που επιμένει μετά από πάροδο 12μήνου από τις κακώσεις. δ. Επιληπτική κρίση που εκδηλώνεται μετά

			πάροδο τουλάχιστον 30 λεπτών από την κάκωση. ε. Υπολειμματική νευρολογική - ψυχιατρική σημειολογία (διαταραχές προσωπικότητας και συμπεριφοράς, διαταραχές νοητικής λειτουργίας, διαταραχές λόγου, αισθητικές ή κινητικές διαταραχές) εφόσον επηρεάζουν με οποιοδήποτε τρόπο την ασφάλεια των πτήσεων. στ. Πολλαπλά κατάγματα κρανίου ή προσώπου. ζ. Απόστημα ή λεπτομηνιγγιτιδική κύστη ή αρτηριοφλεβώδους επικοινωνία ή μηνιγγίτιδα. η. Ρινόρροια ή ωτόρροια ΕΝΥ που επιμένει περισσότερο από επτά (7) ημέρες. θ. Απεικονιστική ένδειξη παραμονής ενδοκρανιακά ξένου σώματος ή οστέινων τμημάτων
220.	Α Β		Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις που προκάλεσαν διαταραχές του επιπέδου συνειδήσεως διάρκειας μικρότερης των 24 ωρών ή μετατραυματική αμνησία διάρκειας μεγαλύτερης των 24 ωρών τίθεται σε αποχή πτήσεων τουλάχιστον επί 6 μήνες. Ακολούθως μπορεί να αναλάβει πτητική δραστηριότητα εφόσον ο πλήρης κλινικοεργαστηριακός έλεγχος είναι αρνητικός.
221.	Α Β		Εξεταζόμενοι, μη υπαγόμενοι στις παραπάνω κατηγορίες κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων με ιστορικό κατάγματος κρανίου ή κρανιοτομία κρίνονται ικανοί, μόνον εφόσον παρήλθε ένας (1) χρόνος ελεύθερος συμπτωμάτων και οι εργαστηριακές ή κλινικές εξετάσεις απέβησαν αρνητικές. Στις περιπτώσεις αυτές οι ασθενείς παρακολουθούνται για ένα (1) χρόνο ακόμα για αποκλεισμό μετατραυματικής επιληψίας. Στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να γίνεται Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα μετά από έξι (6), δώδεκα (12), δέκα οκτώ (18) και είκοσι τέσσερις (24) μήνες από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση για εκτίμηση της κατάστασης. Ηλεκτροεγκεφαλογραφικά ευρήματα κρίνονται σύμφωνα με την παραγράφο 241του παρόντος.
222.	Α Β		Ιστορικό ή επεισόδιο διαταραχής επιπέδου συνειδήσεως, χωρίς ικανοποιητική ιατρική ερμηνεία της αιτιολογίας και μετά από αποχή πτήσεων για ένα χρόνο και κλινικοεργαστηριακή παρακολούθηση.
223.	Α Β		Ιστορικό ή επεισόδιο επιληπτικής κρίσεως οιασδήποτε φύσεως και μορφής εκτός αυτών που εκδηλώνονται κατά τις οξείες εμπύρετους νόσους της παιδικής ηλικίας και εφόσον η κλινική εξέταση και το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα είναι φυσιολογικά.
224.	Α Β		Εκφυλιστικά νοσήματα του νευρικού συστήματος μη περιλαμβανόμενα στο Γενικό Πίνακα.
225.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νευρολοιμώξεις εφόσον καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων.

226.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ιστορικό ή επεισόδιο εξελικτικής νόσου του Νευρικού Συστήματος, όπως απομυελινωτικές παθήσεις κ.α. κρίνονται Ικανοί για το Προσωπικό Γ κατηγορίας και ΕΙΔ.ΥΠΗΡ. εφόσον δεν καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων.
227.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οιαδήποτε μη εξελικτική πάθηση του νευρικού συστήματος, για την αρχική ένταξη η οποία δεν αναφέρεται στον πίνακα και παρουσιάζει κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα.
228.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νευροσύφιλις οιουδήποτε τύπου.
229.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ιστορικό μηνιγγίτιδος – εγκεφαλίτιδος ή άλλων λοιμώξεων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
230.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Μηνιγγίτιδα – Εγκεφαλίτιδα ή άλλες λοιμώξεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Κρίνονται ικανοί για το προσωπικό Γ κατηγορίας και ΕΙΔ. ΥΠΗΡ. εφόσον δεν καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων ή σοβαρά ΗΕΓραφικά .
231.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Παθήσεις περιφερικών νεύρων ή μυών, ανάλογα με την αιτιολογία και εφόσον προκαλούν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία και την ασφάλεια των πτήσεων.
232.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	'Ολες οι οξείες λοιμώξεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος μέχρι της πλήρους αποκατάστασης (κλινικής και εργαστηριακής).
233.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Μεταβολικά ή τοξικά νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
234.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νόσος αποσυμπίεσης (decompression sickness) με νευρολογική συμπτωματολογία.
235.	Α Β	ΕΙΔ.ΥΠ.	ΗΕΓραφικές διαταραχές σε συνδυασμό με κλινικοεργαστηριακή εκτίμηση εφόσον οι διαταραχές αυτές είναι: α. Συμπλέγματα «αιχμή-κύμα» (SPIKE-WAVE) β. Εστιακές αιχμές (FOCAL SPIKES)
236.	Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οιαδήποτε παροδική νόσος του νευρικού συστήματος, μέχρις ότου υποχωρήσει πλήρως, αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για την αρχική εξέταση και αιτία διακοπής των πτήσεων για το ιπτάμενο προσωπικό.
237.	Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Κάθε οργανική νόσος του Νευρικού Συστήματος, η οποία δεν είναι ιάσιμος και προκαλεί μόνιμη ανεπάρκεια (για τα καθήκοντα της πτήσεως για τα οποία προορίζεται ο εξεταζόμενος) ή οργανική νόσος του νευρικού συστήματος η οποία αν και δεν προκαλεί τέτοια ανεπάρκεια είναι όμως προιούσα και με γνωστή εξέλιξη (για δημιουργία μόνιμης ανεπάρκειας) ή μπορεί να επιδεινωθεί κατά τις

			πτήσεις, παραπέμπονται στις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές για οριστική κρίση.
238.	Α Β		Οιαδήποτε διαταραχή των νοητικών λειτουργιών (μνήμη, μάθηση, κρίση, προσοχή κ.α.) που επηρεάζει την ασφάλεια των πτήσεων όταν παρουσιάζεται κατά τις συνθήκες πτήσεως, πραγματικές ή εικονικές (δοκιμασία στο Θάλαμο Χαμηλής Πιέσεως κ.α.) και οφείλεται σε εγκεφαλική ανεπάρκεια οποιασδήποτε φύσεως, όπως επίδραση τοξικών ουσιών (καπνός, οινόπνευμα, φάρμακα).
			ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
239.	Α		Όλες οι παθήσεις όπως περιγράφονται στον Γενικό Πίνακα.
240.	Α		Ιστορικό δύο ή περισσοτέρων περιπτώσεων ψυχώσεως στο στενό οικογενειακό περιβάλλον, για την αρχική εξέταση.
241.	Α		Ιστορικό απόπειρας αυτοκτονίας.
242.	Α		Ιστορικό ψυχωσικής αντιδράσεως που συνδέεται με τοξική ή λοιμώδη νόσο, ανεξάρτητα από την έκβαση.
243.	Α		Ιστορικό ψυχικής διαταραχής που προκάλεσε: α. Εισαγωγή στο Νοσοκομείο. β. Απώλεια χρόνου από τις συνήθεις δραστηριότητες, επανειλημμένα, έστω και για μικρή χρονική διάρκεια. γ. Θεραπεία για μεγάλο χρονικό διάστημα. δ. Επανειλημμένα συμπτώματα ή συμπεριφορά που μείωσε την απόδοση στο σχολείο ή στην εργασία. ε. Νευρωσική διαταραχή στους τελευταίους δώδεκα μήνες που χρειάσθηκε ιατρική φροντίδα ή απουσία από το σχολείο μεγαλύτερη από επτά μήνες.
244.	Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ψυχωσικές διαταραχές.
245.	Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οργανικές ψυχικές διαταραχές.
246.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχή της προσωπικότητας, (συμπεριλαμβανομένης της ανώριμης), καθώς και διαταραχή της συμπεριφοράς, ή ιστορικό αυτών.
247.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Αγχώδεις, διασχιστικές και σωματόμορφες διαταραχές, ή ιστορικό αυτών.
248.	Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (κλεπτομανία, διαλείπουσες εκρήξεις οργής κ.α.).
249.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχές από χρήση ουσιών (κατάχρηση ή και εξάρτηση).
250.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Κάθε ψυχολογική διαταραχή που σύμφωνα με την γνώμη της ΑΑΥΕ έχει επίπτωση στην ασφάλεια των πτήσεων.
251.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ο φόβος πτήσης ή το τεκμηριωμένο ιστορικό του, αποτελεί λόγο οριστικής πτητικής ακαταλληλότητας.

			Εξαιρείται το μεμονωμένο επεισόδιο, με διάρκεια μικρότερη από δέκα και πέντε (15) ημέρες, που είναι αντίδραση σε πρόσφατο αεροπορικό ατύχημα του εξεταζόμενου ή του άμεσου αεροπορικού του περιβάλλοντος και μόνο σε ειρηνική περίοδο. Η διάγνωση στηρίζεται: α. Στην άμεσο ομολογία του εξεταζόμενου, ή β. Σε έμμεσα σημεία που τεκμηριώνονται με ένορκη διοικητική εξέταση της πτητικής συμπεριφοράς του χειριστή από τη Μονάδα του ή με αναφορά του Διοικητού Μοίρας που περιγράφει την πτητική απόδοση του εξεταζόμενου χειριστή.
252.	Α Β		Μαθησιακές διαταραχές, όπως σε άτομα που πάσχουν από νοητική υστέρηση, ή από ειδική μαθησιακή ανεπάρκεια, η οποία μπορεί να επηρεάσει την ασφάλεια των πτήσεων.
253.	Α Β		Διαταραχή έλλειψης προσοχής που συνοδεύεται από υπερκινητικότητα που μπορεί να επηρεάσει την ασφάλεια ων πτήσεων.
254.	Α		Διαταραχή ή ιστορικό διαταραχής των μαθησιακών ικανοτήτων ή αντιληπτικών ανεπαρκειών, που περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται στην δυσλεξία και που επηρεάζουν την σχολική ή εργασιακή απόδοση.
255.	Α Β		Διαταραχή ή ιστορικό διαταραχής της διάθεσης, θεωρείται κριτήριο ακαταλληλότητας.
256.	Β		Αδυναμία επιτυχούς ολοκλήρωσης εκπαίδευσης στην Ανθρωποφυγόκεντρο για οποιοδήποτε λόγο σε δύο διαδοχικές προσπάθειες καθιστά τον Ιπτάμενο ακατάλληλο για αεροσκάφη υψηλών παρατεταμένων επιταχύνσεων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ¨Γ¨

ΚΡΙΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΜΟΝΙΜΩΝ ΑΞΚΩΝ-ΥΠΞΚΩΝ, ΕΠΟΠ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΜΑΚΡΑΣ ΘΗΤΕΙΑΣ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ

Α΄ ΓΕΝΙΚΑ

1. Η στεφανιαία αθηροσκληρυντική καρδιοπάθεια παρουσιάζεται με ποικίλες μορφές που διαφέρουν στη συμπτωματολογία, τη βαρύτητα και την πρόγνωση.Η κρίση της σωματικής ικανότητας δεν είναι τυποποιημένη για όλες τις υποομάδες στεφανιαίων ασθενών αλλά διαφοροποιείται ανάλογα με την βαρύτητα και καθορισμό της πρόγνωσης μετά από περίοδο αναρρωτικών αδειών και εφόσον έχει επέλθει σταθεροποίηση ή μέγιστη δυνατή βελτίωση. Η εκτίμηση και η κατάταξη των στεφανιαίων ασθενών σε προγνωστικές κατηγορίες γίνεται με τα ακόλουθα κριτήρια:

α. Συμπτωματολογία και κλινικά ευρήματα.

β. Δοκιμασία κόπωσης.

γ. Συνεχής περιπατητική καταγραφή του ΗΚΓ (HOLTER).

δ. Ισοτοπική κοιλιογραφία και δοκιμασία κόπωσης θαλλίου 201.

ε. Στεφανιαία αρτηριογραφία και αριστερή κοιλιογραφία.

2. Η εκτίμηση της βαρύτητας και η κατάταξη των στεφανιαίων ασθενών έχει στόχο την επανάκτηση στο μεγαλύτερο δυνατό ποσοστό στην ενεργό υπηρεσία των στεφανιαίων ασθενών με μικρού βαθμού προσβολή των στεφανιαίων αρτηριών και της αριστερής κοιλίας, καθώς και εκείνων που υποβλήθηκαν σε επιτυχή επεμβατική θεραπεία.

Β΄ ΤΡΟΠΟΣ ΚΡΙΣΗΣ

3. Οι στεφανιαίοι ασθενείς εντάσσονται σε μία από τις ακόλουθες ομάδες ανάλογα με την πάθησή τους:

α. Μη χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς

(1) Ασυμπτωματικοί ασθενείς με ή χωρίς προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου, με αρνητική δοκιμασία κόπωσης, καλή συνολική λειτουργικότητα αριστερής κοιλίας καθώς και έλλειψη σοβαρού αρρυθμιολογικού προβλήματος στην 24ωρη καταγραφή του ΗΚΓ (HOLTER). Λαμβάνουν τρίμηνη αναρρωτική άδεια μετά το πέρας της οποίας κρίνονται ικανοί για την ενεργό υπηρεσία.

(2) Ασθενείς με στηθάγχη προσπάθειας σταδίου Ι, χωρίς σοβαρό αρρυθμιολογικό πρόβλημα, ύπαρξη προηγουμένου εμφράγματος μυοκαρδίου με επηρεασμένη συνολική λειτουργικότητα αριστεράς κοιλίας ή ανεύρυσμα αυτής, που δεν χρειάζονται ή δεν αποδέχονται χειρουργική θεραπεία και γίνονται ασυμπτωματικοί με συντηρητική θεραπεία. Λαμβάνουν τρίμηνη αναρρωτική άδεια μετά το πέρας της οποίας κρίνονται ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία.

(3) Ασθενείς με στηθάγχη προσπάθειας σταδίου ΙΙ – δύσπνοια - σοβαρές αρρυθμίες, με νόσο 1 ή 2 ή 3 αγγείων, που δεν βελτιώνεται ικανοποιητικά το κλινικό τους σύνδρομο με τη φαρμακευτική αγωγή ή δεν μπορούν να υποβληθούν σε εγχείρηση επαναιμάτωσης ή αγγειοπλαστικής, λόγω της βαρύτητας της νόσου ή της μη

αποδοχής της από τον ασθενή. Λαμβάνουν μακρά αναρρωτική άδεια μετά το πέρας της οποίας κρίνονται ανίκανοι για την υπηρεσία.

β. Στεφανιαίοι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε διαδερμική αγγειοπλαστική στεφανιαίων αγγείων (PTCA).

(1) Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε PTCA , με καλή λειτουργικότητα της αριστερής κοιλίας, όπως αυτή εκτιμάται υπερηχοκαρδιογραφικά, ραδιοϊσοτοπικά και αιμοδυναμικά. Λαμβάνουν 3μηνη αναρρωτική άδεια και επανεκτιμούνται:

α. Εφόσον είναι ασυμπτωματικοί, με αρνητικό τον αναίμακτο καρδιολογικό έλεγχο για ένδειξη επαναστένωσης, κρίνονται ικανοί για την ενεργό υπηρεσία.

β. Εφόσον είναι συμπτωματικοί, με θετικό τον αναίμακτο καρδιολογικό έλεγχο για ένδειξη επαναστένωσης, και επιβεβαίωση αυτής αιμοδυναμικά, υποβάλλονται στην ενδεικνυόμενη κατά περίπτωση θεραπεία (επανάληψη PTCA ή χειρουργική επέμβαση επαναγγείωσης ή φαρμακευτική αγωγή) και κρίνονται με βάση τα προκύπτοντα δεδομένα, όπως προβλέπεται στις οικείες παραγράφους.

(2) Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε PTCA, με επηρεασμένη λειτουργικότητα της αριστερής κοιλίας (υποκινητικές ή ακινητικές ή ανευρυσματικές περιοχές), όπως αυτή εκτιμάται υπερηχοκαρδιογραφικά, ραδιοϊσοτοπικά και αιμοδυναμικά. Λαμβάνουν 6μηνη αναρρωτική άδεια και επανεκτιμούνται:

α. Εφόσον είναι ασυμπτωματικοί, με αρνητικό τον αναίμακτο έλεγχο για ένδειξη επαναστένωσης, κρίνονται ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία.

β. Εφόσον είναι συμπτωματικοί, με θετικό τον αναίμακτο καρδιολογικό έλεγχο για ένδειξη επαναστένωσης και επιβαίωση αυτής αιμοδυναμικά, υποβάλλονται στην ενδεικνυόμενη κατά περίπτωση θεραπεία (επανάληψη PTCA ή χειρουργική επέμβαση επαναγγείωσης ή φαρμακευτική αγωγή) και κρίνονται με βάση τα προκύπτοντα δεδομένα, όπως προβλέπεται στις οικείες παραγράφους.

γ. Χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς

(1) Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε αορτοστεφανιαία παράκαμψη, με καλή κατάσταση του μυοκαρδίου, των περιφερικών τμημάτων των στεφανιαίων αρτηριών και της απαγωγού κυκλοφορίας. Λαμβάνουν 6μηνη μακρά αναρρωτική άδεια, επανεκτιμούνται και εφόσον είναι ασυμπτωματικοί, με αρνητική δοκιμασία κοπώσεως και χωρίς ενδείξεις αποφράξεως μοσχεύματος, κρίνονται ικανοί για την ενεργό υπηρεσία.

(2) Ασθενείς ασυμπτωματικοί με ελαφρά θετική δοκιμασία κοπώσεως ή ασθενείς που υποβλήθηκαν σε συνδυασμένη επέμβαση στο μυοκάρδιο και στις στεφανιαίες αρτηρίες ή ασθενείς με ενδείξεις αποφράξεως κάποιου μοσχεύματος ή ασθενείς με περισσότερο διάχυτες βλάβες των στεφανιαίων αρτηριών, κρίνονται ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία.

(3) Επίσημα συμπτωματικοί ασθενείς με ατελή επαναγγείωση του

μυοκαρδίου, επεμβάσεις στο μυοκάρδιο ή και στις βαλβίδες, ή με διάχυτες βλάβες στις στεφανιαίες αρτηρίες ή σημαντικού βαθμού ανεπάρκεια μιτροειδούς από δυσλειτουργία θηλοειδούς μυός. Λαμβάνουν μακρά αναρρωτική άδεια, επανεκτιμούνται και κρίνονται ανίκανοι για την ενεργό και την ελαφρά υπηρεσία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "Δ"

ΑΛΕΞΙΠΤΩΤΙΣΤΕΣ

1. Οι υποψήφιοι αλεξιπτωτιστές θα πρέπει να πληρούν όλα τα σωματικά κριτήρια της πρώτης κατηγορίας σωματικής ικανότητας. Επίσης, πρέπει να είναι δραστήριοι, ευφυείς, ευκίνητοι, με ισχυρό μυικό σύστημα και σταθερά άκρα.

2. Ακατάλληλοι: Το ελάχιστο βάρος 55 χιλιόγραμμα, το μέγιστο βάρος 90 χιλιόγραμμα και ο Δείκτης Μάζας σώματος θα πρέπει να είναι για τους άνδρες από 19 έως και 27 και για τις γυναίκες από 18 έως και 25. Επίσης αποκλείονται όσοι πάσχουν από αγχώδεις ή συγκινησιακές καταστάσεις ή από οποιαδήποτε ψυχική διαταραχή που είναι επικίνδυνη για την αποστολή της ειδικότητας.

3. Επιπλέον θεωρούνται ακατάλληλοι και στις ακόλουθες περιπτώσεις: Ιστορικό συγκοπτικών προσβολών, επίμονη ναυτίαση από την κίνηση ή άλλου τύπου μετασυγκοπτικών προσβολών, επίμονη ναυτίαση από την κίνηση ή άλλου τύπου μεταδιασεισικό σύνδρομο, χρόνια ή υποτροπιάζουσα κολπίτις, παραμόρφωση ή πόνος από παλαιό κάταγμα, καθ' έξιν εξάρθρημα οποιασδήποτε άρθρωσης, κακή κινητικότητα οποιασδήποτε άρθρωσης, απώλεια δακτύλου σε οποιοδήποτε χέρι, ανεπαρκής συλληπτική ικανότητα οποιουδήποτε χεριού, οποιαδήποτε βλάβη της σπονδυλικής στήλης που δυσκολεύει την κίνηση ή προκαλεί πόνο αυτόματα ή με τις κινήσεις, επίμονη ταχυκαρδία, υπέρταση (πάνω από 140/90), κιρσοί μέτριου βαθμού και πάνω.

4. 'Ολοι οι υποψήφιοι αλεξιπτωτιστές, (αξιωματικοί, υπαξιωματικοί και οπλίτες) των Ενόπλων Δυνάμεων υποβάλλονται τουλάχιστον σε μία εκπαιδευτική πτήση στον Θάλαμο Χαμηλής Πίεσης του Κέντρου Αεροπορικής Ιατρικής.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "Ε"

ΕΙΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΥΨΗΛΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

1. Το προσωπικό του Ειδικού Τμήματος Ασφάλειας Υψηλών Προσώπων (ΕΤΑΥΠ), υποβάλλεται στις υγειονομικές και ψυχομετρικές εξετάσεις που ισχύουν για το Ιπτάμενο προσωπικό Β' κατηγορίας της Π.Α.

2. Η ένταξη στο προσωπικό και η ετήσια παρακολούθηση του προσωπικού του ΕΤΑΥΠ ενεργείται από την Ανωτάτη Αεροπορική Υγειονομική Επιτροπή (ΑΑΥΕ).

3. Η ΑΑΥΕ παραπέμπει τους εξεταζόμενους στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) όπου εξετάζονται, όπως ορίζονται στις παραγράφους 3 και 4 του άρθρου 9 του Κεφαλαίου Β του παρόντος π.δ.

4. Κατά την ένταξη και την ετήσια παρακολούθηση του προσωπικού του ΕΤΑΥΠ στο ΚΑΙ θα διενεργείται ψυχομετρική και ψυχιατρική εξέταση για την έκδοση και ανανέωση της άδειας χρήσης όπλου.

5. Για την καταλληλότητα του ανωτέρω προσωπικού γνωματεύει η ΑΑΥΕ, σύμφωνα με το ν.δ. 1327/1973.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ¨Γ¨
ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 16
Καταργούμενες Διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος καταργείται το π.δ. 133/2002 (Α΄ 109): «Για την κρίση Σωματικής Ικανότητας των στρατευσίμων, αυτών που κατατάσσονται στις Ένοπλες Δυνάμεις, καθώς και του στρατιωτικού προσωπικού γενικά», όπως αυτό τροποποιήθηκε με το π.δ. 53/2003 (Α΄ 59), π.δ. 207/2007 (Α΄ 233), π.δ. 66/2008 (Α΄ 95), π.δ. 54/2010 (Α΄ 93) και το Άρθρο 63 του ν. 3883/10 (Α΄ 167).

Άρθρο 17
Έναρξη Ισχύος

Η ισχύς του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Στον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος Διατάγματος.

Αθήνα, 18 Δεκεμβρίου 2013

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΑΡΟΛΟΣ ΓΡ. ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ

Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ

01000172701140120

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ
ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * ΤΗΛ. 210 52 79 000 * FAX 210 52 21 004